



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**RECUPERACION DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL**

**"SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL  
DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE ATENCION  
INFANTIL "PIÑA PALMERA" A. C., COSTA SUR DE  
OAXACA, 1997-2000".**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL  
P R E S E N T A :  
MOISES ZUÑIGA PELCASTRE**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**MTRA. MARIA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CASILLAS**





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 esta 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.

PAGINACIÓN

DISCONTINUA

**A mis padres y hermanos  
por todo su apoyo.**

**A mis amigos:  
Dr. Rutilio Romero,  
Martha Soto,  
Leo Cruz,  
Katja y  
Rocio Herrera.**

**A todos mis compañeros  
de trabajo del CAI  
"Piña Palmera" A. C.**

# INDICE

## INTRODUCCIÓN

### I. UBICACIÓN CONTEXTUAL DE JOVENES CON DISCAPACIDAD REHABILITADOS EN ETAPA ESCOLAR DE NIVEL MEDIO SUPERIOR.

1.1.	Antecedentes de discapacidad	1
1.2.	Factores que inciden en la discapacidad	3
1.2.1	Factores endógenos (biológicos)	4
1.2.2	Factores exógenos	4
1.2.3	Factor económico (la pobreza)	6
1.3.	Situación jurídica sobre la discapacidad	6
1.4.	Rehabilitación integral de personas con discapacidad	9
1.5.	Asociaciones civiles	11
1.5.1	Personalidad jurídica	12
1.5.2	Estructura asociativa	12
1.5.3	Estructura organizacional	13
1.5.4	Organización interna	13
1.6.	Oranización no gubernamental	
1.6.1	Concepto de ONG	15
1.6.2	Estructura y organización de la Junta Directiva de la ONG	18
1.6.3	Composición de la Junta Directiva de una ONG	19
1.7.	Centro de atención integral "Piña Palmera" A. C.	21
1.7.1	Antecedentes	21
1.7.2	Visión y misión	23
1.7.3	Organización interna	23
1.7.4	Programa general de trabajo	25
1.7.5	Población/usuarios	30
1.7.6	Vinculos con otras organizaciones	31
1.7.7	Alcances	32

### II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL DE REFERENCIA

2.1.	Conceptos de la discapacidad	35
2.2.	Causas de la discapacidad	36
2.3.	Tipos de discapacidad	
2.3.1	Discapacidades físicas	39
2.3.2	Discapacidades mentales	42
2.4.	Rehabilitación integral	
2.4.1	Fases de la rehabilitación integral	43
2.5.	Concepto de educación	46
2.5.1	Características	47
2.6.	Concepto de joven	48

### III. PROYECTO DE INTEGRACIÓN DE UN GRUPO DE JÓVENES CON DISCAPACIDAD REHABILITADOS

3.1.	Antecedentes	51
3.2.	Justificación	52
3.3.	Objetivos	53
3.4.	Metas	53
3.5.	Caracterización de los participantes	54
3.5.1.	Coordinación del proyecto	58
3.6.	Etapas y actividades	60
3.7.	Resultados generales	80

### IV. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN.

4.1.	Definición conceptual	83
4.2.	Estrategia metodológica	83
4.3.	Etapas del proceso metodológico	84
4.3.1.	Investigación diagnóstico - operativa	84
4.3.2.	Programación	85
4.3.3.	Ejecución	86
4.3.4.	Supervisión	88
4.3.5.	Evaluación	89
4.4.	Evaluación de la metodología de intervención	90

### V. ANALISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL.

5.1.	Con relación al marco teórico conceptual	93
5.2.	Con relación a la instrumentación y desarrollo del proyecto	97
5.3.	Con relación a la metodología aplicada	99
5.4.	Con relación a los resultados del proyecto	100
5.5.	Síntesis	101
5.6.	Conclusiones	103

### VI. PROPUESTA METODOLOGICA DE INTERVENCIÓN

6.1.	Elaboración del Manual General de Organización de Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C	107
------	---	-----

### ANEXOS

### BIBLIOGRAFIA

## INTRODUCCIÓN

Independientemente del tipo de condición de una discapacidad, ya sea física o mental, la persona afectada se encuentra en desventaja y enfrenta muchas dificultades al tratar de adaptarse a la sociedad

En las zonas rurales este problema se agrava, puesto que los miembros de una familia deben cooperar para proporcionar recursos y no se pueden ocupar de personas que deben ser atendidas por algún otro miembro de la familia

En México, las personas discapacitadas han unido esfuerzos para defender sus derechos y luchar para eliminar las barreras físicas y sociales que impiden o limitan su desarrollo

Desde este entorno y como respuesta a esta problemática surge el Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C., ubicado en la costa sur de Oaxaca, en donde la persona discapacitada de esta región recibe rehabilitación integral. Este Centro inicia actividades en 1984 y representa una alternativa para aquellas zonas donde la creación de centros especializados es difícil de lograr, por lo que hablamos de un modelo con características propias.

El Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C., pretende mejorar la calidad de vida para la persona con discapacidad proporcionándole un espacio para su desarrollo y rehabilitación, tanto física como social, que le permita integrarse a su medio.

Con la recuperación de la experiencia profesional dentro del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C., a través de un proceso de sistematización de la experiencia se pretende dar a conocer la participación que ha tenido el Trabajador Social a partir de junio de 1997 a agosto de 2000, con el propósito de elaborar una interpretación crítica y a su vez proponer algunas estrategias de intervención profesional.

La información del presente trabajo de sistematización de la experiencia profesional se organizó y estructuró en seis capítulos que describen:

En primer lugar, la descripción de la situación contextual en que se encuentran las personas con discapacidad, así como de las asociaciones civiles y las organizaciones no gubernamentales que los atienden y, el surgimiento del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C.

El segundo capítulo, aborda la discapacidad y la rehabilitación integral, incluyendo conceptos teóricos que sustentan que una persona presenta alguna discapacidad, así como del concepto de educación y de joven (juventud)

En el tercer capítulo, se expone la descripción y desarrollo del proyecto "Integrar un grupo de jóvenes discapacitados rehabilitados de la costa sur de Oaxaca en planteles educativos del nivel Medio Superior para continuar su proceso educativo y que ello incida para mejorar sus condiciones de vida", en el cual el Trabajador Social representó el papel de coordinador desde junio de 1997 a agosto de 2000

En el capítulo cuarto, se da a conocer la metodología que utilizó el Trabajador Social para la realización del proyecto, así como de las etapas de intervención que se implementaron y así como la evaluación de la metodología.

En el quinto capítulo, se presenta un análisis del desarrollo del proyecto, donde se aprecian las contradicciones entre la teoría relacionada con la problemática y la experiencia adquirida por el Trabajador Social.

Por último, al sistematizar mi experiencia profesional en el proyecto de "integrar un grupo de jóvenes discapacitados rehabilitados de la costa sur de Oaxaca en planteles educativos del nivel Medio Superior para continuar su proceso educativo y que ello incida para mejorar sus condiciones de vida" y para eficientar la misión y objetivos del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C. se propone la elaboración de un manual de organización para este Centro, que permita establecer un trabajo coordinado entre las diferentes áreas, y al mismo tiempo evitar la duplicidad de funciones por parte de su personal.



# CAPITULO I

## Ubicación contextual de jóvenes con discapacidad rehabilitados en etapa escolar del nivel Medio Superior.

### 1.1 Antecedentes del concepto de discapacidad.

"En la época de los griegos usaban signos corporales bajo el nombre de estigma para tratar de exhibir algo malo o poco habitual en el estrato de quienes lo presentaban. El estigma consistía entonces, de cortes o quemaduras en la piel, las cuales desacreditaban a las personas de inmediato y se entendía que se trataba de un individuo corrupto, el cual se debía de evitar sobre todo en los lugares públicos. Mas tarde se utilizaba el nombre para referirse a los signos corporales de perturbaciones físicas. A dichas personas se les aislaba en la casa parental y se pensaba que era una especie de cruz que Dios había enviado a dicha familia. La familia los segregaba completamente en su casa y no les permitía ser vistos por nadie".<sup>1</sup>

"El trato a las personas de estigma duró muchos siglos y sólo eran atendidos por la piedad religiosa de la comunidad en que vivían, fue hasta el siglo XIX que empezaron a surgir instituciones para personas con deficiencias físicas bajo la protección médica, y claro está, bajo la asistencia de hermanos religiosos, en la mayoría de los casos se seguía atendiendo en casa".<sup>2</sup>

En nuestro país, durante la época precortesiana, al igual que otras civilizaciones occidentales, al inválido se le dejaba a su propia suerte o bien al no encontrar explicación sobre su mal, cuando se trataba de deficiencia, ya sea de nacimiento o adquirida por alguna enfermedad, se le asignaba una explicación mágica, con la cual se les llegaba a adorar.

"Durante la conquista de México y a consecuencia de las guerras y la introducción de las enfermedades infecciosas por los españoles, tales como la viruela, numerosos grupos de indígenas presentaban cuadros de invalidez como consecuencia de amputaciones o ceguera estos indígenas eran atendidos únicamente por frailes, ya que el gobierno de la colonia no prestaba atención a

---

<sup>1</sup> GOFFMAN, E. "Estigma, Identidad deteriorada." Ed. Amorrortu, Argentina 1968

<sup>2</sup> Ibidem

esta situación. En esta época se creó el hospital San Hipólito, destinado a atender exclusivamente a enfermos mentales<sup>3</sup>

Durante la época del México Independiente no existía una atención institucionalizada que atendiera a los minusválidos, ya que el clero era quién atendía ese tipo de problemas. A pesar de los lisiados que dejó la guerra de independencia, en el período que comprende desde su consumación hasta la época de Reforma (1831-1861), no existe ningún indicador que muestre la atención que se brindaba a este tipo de personas.

"No fue sino hasta el gobierno del presidente Juárez se decretó la Escuela para Sordomudos. Hasta entonces, la atención de los minusválidos, aunque fuera sólo en el área educativa empezó a ser preocupación del Estado. Durante esta época también se creó la Escuela para Ciegos"<sup>4</sup>

Después de la Revolución de 1910, comenzaron a crearse instituciones y programas de salud con atención a toda la población, como resultado de los logros constitucionales, integrándose en el año 1928, al entonces Departamento de Salud Pública, la Escuela para Sordomudos y Ciegos. En el año de 1937, con la creación de la Escuela Granja para enfermos mentales de Tlalpan se aborda por primera vez la rehabilitación profesional, buscando mediante la enseñanza de trabajos educativos, incorporar a la vida productiva a los inválidos mentales. Durante la década de los 50's se dio un brote epidémico de poliomielitis, resultando el Hospital Infantil insuficiente para atender a la gran demanda que en esos momentos se manifestaba, esto motivó la creación del Centro de Rehabilitación Francisco P. Miranda.

La creación de la Dirección General de Rehabilitación dependiente de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia, en el año de 1953, tuvo como finalidad incorporar a los incapacitados a la vida activa, social y económica del país. La Dirección de Rehabilitación se integró con los distintos establecimientos que ya existían dedicados a la atención de diversos tipos de invalidez, encargándose así de normar sus acciones<sup>5</sup>

"Durante el gobierno del Lic. Adolfo López Mateos (1960), se inauguró el Instituto Mexicano de Rehabilitación bajo el patrocinio privado. Este Instituto fue una de las pocas instituciones que efectuó lo que se conoce como Rehabilitación Integral, debido a que impartía adiestramiento laboral para los incapacitados, para después incorporarlos a centros de trabajo, al mismo tiempo que se llevó a cabo la preparación de personal especialista en terapia física y ocupacional. Lamentablemente en el año de 1981, dejó de funcionar, cerrándose así una importante fuente de atención y trabajo para minusválidos, además de haber sido una gran institución rehabilitadora"<sup>6</sup>

<sup>3</sup> ALVAREZ AMEZQUITA, José "Historia de la Salubridad y de Asistencia en México". Tomo III, México, S.S.A. 1960.

<sup>4</sup> Ibidem

<sup>5</sup> Ibidem

<sup>6</sup> Ibidem

Desde la creación de la Dirección General de Rehabilitación han abierto sus puertas ininidad de centros de atención a este tipo de personas, ya sea pertenecientes al sector público, privado o social, con atención a diversos tipos de discapacidades y regidos por diferentes objetivos, tales como rehabilitar físicamente, capacitar para el trabajo, proporcionar atención psicológica, ocupación del tiempo libre, etc., dichos objetivos han procurado proporcionar al minusválido bases para su inserción a la sociedad, al lograr su autosuficiencia

Actualmente, dentro del Sector Salud, se llevan a cabo diferentes acciones rehabilitatorias, según los objetivos de cada una de las instituciones que conforman dicho sector.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (I M S S ) y el instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado ( I S S S T E ), atienden a población específica, que es la que se encuentra asegurada por laborar en el sector empresarial o estatal respectivamente. La atención que las diferentes unidades rehabilitadoras que estas instituciones proporcionan se conforman por la llamada "Medicina Física" y la "Terapia Ocupacional" básicamente, y en menor grado la atención psicológica. Esto se debe principalmente a que la atención está dirigida sobre todo a la población trabajadora y se ocupa de los problemas derivados del trabajo, como son los accidentes o enfermedades laborales.

Para las personas de escasos recursos y que no cumplen con un empleo estable, están destinados los servicios que proporciona la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia ( D I F ). Es importante citar que este último, por Decreto Presidencial asumió las funciones que le competían a la Dirección General de Rehabilitación, con relación al nivel de rehabilitación extrahospitalaria y asistencial.

## **1.2 Factores que inciden en la discapacidad.**

El número y frecuencia con que se presentan las diversas enfermedades, padecimientos, riesgos profesionales y accidentes laborales aumentan en relación directa a la forma y condiciones de vida de las personas, su edad y posibilidades de recuperación.

La inmunización, la prevención y la erradicación de enfermedades endémicas como la poliomielitis, la tuberculosis, la meningitis y sobre todo la desnutrición que poseen la mayor parte de los países con menor asignación de recursos económicos, humanos y materiales con relación a la población que afectan.

Las enfermedades endémicas subsisten en todo el mundo debido a la correspondencia que guardan con las enfermedades sociales, con la pobreza, miseria, promiscuidad, hacinamiento, desnutrición, en una palabra la marginación con todos sus derivados, que afectan al individuo tanto en lo biológico, psicológico y social.

## 1.2.1 Factores endógenos (biológicos).

"Los factores biológicos son todos aquellos que están vinculados con el buen o mal funcionamiento de todos y cada uno de los órganos, aparatos y sentidos del cuerpo humano. Toda disfuncionalidad la causan agentes extraños durante el tiempo comprendido entre el nacimiento y la muerte del sujeto. A los padecimientos causados por los factores biológicos se le ha dado una respuesta de forma parcial por parte de la medicina, controlando y en ocasiones erradicando algunas de ellas, sin embargo aún mantiene una presencia importante debido a los problemas que enfrentan los métodos preventivos:

- Precarias condiciones de vida de la mayor parte de la población
- Predominio de la medicina curativa frente a la preventiva
- Ignorancia y desconocimiento de la población lo que causa en ella el temor.
- Gérmenes, bacterias, virus y microorganismos que pululan en el ambiente contaminando el organismo que se debilita y enferma.
- Los escasos presupuestos que se asignan a los servicios de salud preventivos
- Un mercado saturado de medicamentos inútiles, peligrosos e inestables que reportan enormes ganancias a los laboratorios y médicos, pero que pueden causar graves daños a los pacientes".<sup>7</sup>

Los factores biológicos intervienen en la mayor frecuencia y proliferación de enfermedades endémicas que causan severas limitaciones (sarampión, poliomielitis, tuberculosis, problemas y la muerte, etc.) En la actualidad ya se encuentran diferenciados y clasificados según tipo y origen, así como la relación que guardan con la población a la que afectan. A mayor marginación mayores posibilidades de contraer cualquiera de estas enfermedades.

## 1.2.2 Factores exógenos.

"Independientemente de todos los cambios y alteraciones que pueda sufrir el ser humano por la acción de los factores biológicos, existe otro tipo de agentes nocivos que inciden de manera importante en estos desequilibrios del proceso de salud - enfermedad, inclinándolo hacia los aspectos patológicos. Se trata de los factores exógenos como lo son todas las sustancias tóxicas y contaminantes que produce el hombre en su afán de crear, elaborar y transformar diferentes materias primas naturales en productos que le hagan más "fácil" y "placentera" su

<sup>7</sup> COKLING ROMERO, Richard J. "El individuo en el sistema social mexicano". Tesis Universidad Iberoamericana México 1992

existencia aún a costa de su propia salud e incluso de su vida y el medio que lo rodea".<sup>8</sup>

Las emanaciones tóxicas producto de los procesos industriales creados por el hombre están presentes en casi todos los elementos primordiales de desarrollo. En su ansia para producir más, el hombre ha sobrepasado por mucho los límites permisibles de contaminantes en tierra, aire y agua.

Los llamados factores exógenos tienen tanta o más importancia que los llamados biológicos, esto se debe a que a diferencia de los segundos, son por completo ajenos a la evolución natural del cuerpo. Por otra parte, el número elevado de éstos aumentan su peligrosidad al mezclarse entre sí o con el agua, aire o tierra debido a las reacciones químicas resultantes, ya que poseen sustancias no biodegradables, algunos ejemplos sobre esto son

- Ciudades altamente contaminadas por gases, humos, polvos y sustancias químicas y orgánicas
- Ciudades rodadas y casi sepultadas por basura de todo tipo
- Ciudades con elevados consumos de agua potable para uso industrial y público, la que una vez contaminada es vertida en ríos, lagos, lagunas, mares y zonas de absorción por los mantos freáticos, eliminando toda forma de vida en ellos
- Despale y erosión de las tierras para crear asentamientos humanos irracionales, zona de cultivo o industrialización de materias primas, eliminando áreas verdes para dar paso al cemento y al asfalto
- Extinción de la fauna útil y sobrepoblación de depredadores

"Los resultados de la acumulación de estas sustancias y tóxicos no naturales (creados por el hombre) son enfermedades no conocidas en muchos casos, razón por lo que carece de la más mínima y por consiguiente investigación y desarrollo de métodos y medios para su combate. Así mismo, en la mayoría de los casos estas enfermedades tienen un carácter comunitario social, es decir, sus implicaciones y efectos redundan en toda la sociedad, ya que nadie está exento de estar en contacto con los elementos nocivos. Ejemplo de ello, son las enfermedades causadas por la acumulación de plomo, óxidos, nitrógeno e hidrocarburos derivados de la combustión de motores, sustancias tóxicas que son rociadas y permanecen en las comidas (frutas, legumbres, vegetales) insecticidas y plaguicidas; gases y humos producidos por la industria al igual que productos químicos que son descargados en ríos, lagunas y mares, matando y/o contaminando su fauna que después es consumida por el ser humano, no hay que olvidar que las sustancias producidas con base en complejos estudios e investigaciones que tiene como fin la obtención de armamento militar más efectivo. De continuar enumerando causas podríamos lograr una lista interminable de elementos no naturales (producidos por el

---

<sup>8</sup> Ibidem.

hombre) dañinos y causantes de enfermedades poco comunes e incluso desconocidas y el agravamiento y complicación de las ya conocidas”<sup>9</sup>

### **1.2.3 Factor económico: la pobreza.**

La patología de la pobreza es común a todos los sistemas económicos, sin embargo en unos se presenta con mayor fuerza ya que se les suman las difíciles condiciones de vida, una mayor explotación de la fuerza de trabajo y un desigual desarrollo técnico, industrial, político, social y económico. México se encuentra dentro de estos países, generalmente de régimen capitalista, lo que no exime a otros sistemas de padecer amplios y extendidos problemas de salud

“La pobreza en el obrero, y la miseria en el desempleado, son las características más frecuentes en nuestro país, como frecuentes son las enfermedades que se relacionan con éstas. De esta forma, surge un círculo vicioso de causa – efecto entre las condiciones de vida que prevalecen: se toleran, fomentan y mantienen en nuestro país y las enfermedades derivadas de la pobreza. La patología de la pobreza se levanta sobre los cimientos de la desnutrición, la insalubridad, la ignorancia y explotación, teniendo como receptores los organismos débiles y propensos de los trabajadores y los obreros. Esta realidad no cambiará de no tomarse las medidas pertinentes que conlleven a una profunda transformación de los conceptos de desarrollo social, económico y productivo que ahora se tienen”.<sup>10</sup>

Se puede afirmar que la génesis de la pobreza y marginalidad se encuentra en la forma en que está organizada para producir y reproducirse en la sociedad, que fomenta la desigualdad entre quienes la conforman con una inequitativa redistribución de los beneficios que produce

### **1.3 Situación jurídica sobre la discapacidad.**

En México el Gobierno de la República ha decretado disposiciones que van en función de amparar y proteger la integridad física y moral de las personas con discapacidad.

“La Ley General de Salud se refiere a la Asistencia Social: Prevención de Invalidez y Rehabilitación de las personas con discapacidad en su Título Noveno a través de los siguientes artículos:

<sup>9</sup> Ibidem

<sup>10</sup> Ibidem

**Artículo 167** – Para los efectos de esta Ley se entiende por Asistencia Social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

**Artículo 168** - Son actividades básicas de Asistencia Social

I - La atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas o por problemas de invalidez, se ven impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo

II - La atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo e invalidez sin recursos.

III - La promoción de bienestar del senescente y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud.

IV - El ejercicio de la tutela de los menores, en los términos de las disposiciones legales aplicables

V - La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, especialmente a menores, ancianos e inválidos sin recursos.

VI - La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social.

VII - La promoción de la participación consistente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se llevan a cabo en su propio beneficio

VIII - El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencias socioeconómicas

IX - La prestación de servicios funerarios

**Artículo 172** – El gobierno federal contará con un organismo que tendrá entre sus objetivos la promoción de Asistencia Social, la prestación de servicios en este campo y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables. Dicho organismo promoverá la interpelación sistemática de acciones que en el campo lleven a cabo las instrucciones públicas.

**Artículo 173** – Par los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática o social

**Artículo 174** – La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos comprende

I - La investigación de las causas de la invalidez y de los factores que la condicionan

II - La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas y factores condicionantes de la invalidez

III - La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar invalidez

IV - La orientación educativa en materia de la rehabilitación a la colectividad en general y en particular a las familias que cuentan con algún inválido promoviendo al efecto la solidaridad social

V - La atención integral de los inválidos, incluyendo la adaptación de prótesis, ortesis y ayudas funcionales que requieran

VI - La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos

VII - La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación

**Artículo 175-** La Secretario de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas de carácter nacional en materia de invalidez y rehabilitación de inválidos y coordinará, supervisará y evaluará su cumplimiento por parte de las instituciones públicas, sociales y privadas que persiguen estos fines

**Artículo 176-** Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el artículo 172

**Artículo 177** – La Secretaria de Salud, a través del organismo a que alude el artículo 172 de esta Ley y los gobiernos de las entidades federativas, coordinadamente y en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

**Artículo 178** – El organismo de Gobierno Federal previsto en el artículo 172, tendrá entre sus objetivos opera en establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial



**Artículo 179** – Las autoridades sanitarias y las educativas en el ámbito de sus respectivas competencias, colaboran para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así lo requiera

**Artículo 180** – La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverán que en los lugares que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas <sup>11</sup>

## **1.4 Rehabilitación integral de personas con discapacidad.**

En el contexto nacional, la rehabilitación integral contempla a la persona con discapacidad como un ente biosicosocial, así que los servicios han sido creados bajo este aspecto doctrinario, sin embargo, es urgente que tanto la persona con discapacidad como la familia y la sociedad adquieran más conciencia ante el problema de la discapacidad

“Las capacidades del equipo de rehabilitación, formado por médicos, psiquiatras, terapeutas, enfermeras, trabajadores sociales, asesores y demás personal técnico, se integran y constituyen una fuerza cuya finalidad es ayudar al paciente a realizar sus máximas posibilidades físicas, emocionales, sociales y vocacionales”<sup>12</sup>

La rehabilitación integral de la persona con discapacidad, podrá lograrse con un equipo capaz y experimentado que enseñe al individuo a valerse por sí mismo, utilizando sus soportes: sillas de ruedas, muletas, etc., para realizar todas las actividades cotidianas como son vestirse, bañarse, comer, escribir, peinarse, incluso realizar labores cotidianas del hogar

La utilización de prótesis tiene gran importancia ya que en ocasiones basta con la correcta adaptación de las mismas, para que el individuo tenga una rehabilitación positiva. Otro aspecto que abarca este proceso son los tratamientos de readaptación. En dicho proceso se busca la forma para que el individuo pueda desempeñar su trabajo a pesar de presentar alguna discapacidad física, por medio de la adaptación y acondicionamiento de las herramientas de trabajo y de la forma de uso de las mismas, tomando en cuenta las necesidades del individuo

En nuestro país se están desarrollando dos técnicas importantes para la rehabilitación: a) La recuperación funcional, que consiste en la aplicación de ejercicios progresivos determinados con el fin de desarrollar las condiciones

<sup>11</sup> Agenda de Salud. Ed. Ediciones Fiscales ISFE, S.A. México, 2001.

<sup>12</sup> CIRIGLIANO Y VILAVI RDE. “Dinámica de grupo y educación”. Ed. Humanitas, Argentina, 1976.

físicas indispensables para el desempeño del trabajo. Por medio de ella se incrementa la resistencia del trabajador, por ejemplo, para estar de pie o sentado, para que pueda cumplir las 8 horas de trabajo que le demandan. Esto también se puede aplicar a personas que necesitan caminar mucho tiempo, levantar cosas pesadas, para cada caso en especial se establecen los tratamientos adecuados.

b) Simulación del trabajo, que significa estimular en los talleres de terapia ocupacional los diferentes movimientos que el individuo tiene que realizar durante su jornada de trabajo. El análisis de las demandas del puesto nos permitirá seleccionar las actividades que debemos desarrollar durante la simulación del trabajo.

La reeducación es otra etapa de la rehabilitación para el trabajo, comprende el adiestramiento del individuo para alguna actividad laboral, en ocasiones esta actividad se brinda por parte de las empresas pero en el mayor número de los casos, se recurre al Taller de Adiestramiento de Actividades Múltiples (TAAM), este taller que brinda el Seguro Social (IMSS)

La rehabilitación integral contempla la rehabilitación social, la cual pretende modificar la situación social al proporcionar cierto cambio de actitud y de conducta en las personas discapacitadas, también tiene como función singular, lograr que la sociedad participe tanto en el proceso de rehabilitación, como en la prevención de la discapacidad y en la integración social de las personas con discapacidad

Ante esta situación, la acción de la rehabilitación social debe responder a tres niveles:

- a) En la persona con discapacidad, a través de las técnicas de terapia individual y grupal, cuyo objetivo se centra en motivar al discapacitado para que acepte su realidad, en esta condición influye primordialmente la edad y capacidad de discernimiento, ya que de acuerdo a estos factores se identifica el manejo que amerita
- b) En la familia, a través de las técnicas de terapia familiar y grupal, encaminadas a lograr la participación de este núcleo en la integración de la persona con discapacidad a la sociedad
- c) En la comunidad, empleando las técnicas de desarrollo y organización de la Comunidad, que pretende ingresar y obtener la participación de la sociedad en los problemas de la discapacidad y rehabilitación

"El Trabajador Social juega un papel determinante en el proceso de rehabilitación integral por ser el promotor y ejecutor de la rehabilitación social de las personas con discapacidad. Bajo esta filosofía, el profesionista enfoca su acción en la evaluación de la función psicosocial del discapacitado, sea este niño, adulto, o anciano".<sup>13</sup>

<sup>13</sup> TLATOA CORRANDEI, Araceli "Proyecto de programa de rehabilitación social". Dirección General de Rehabilitación de la SSA. 1997.

## 1.5 Asociaciones.

Las organizaciones de la sociedad civil son expresión de una democracia todavía incipiente, que requiere crecer y desarrollarse. A través de ellas los ciudadanos encuentran cauces de participación y se comprometen con la construcción de su sociedad y también crean mecanismos que les fortalece como ciudadanía y les hace participar de nuevas maneras en la gestión de lo público. A estas organizaciones las mueve un objetivo común: contribuir a la edificación de una sociedad más justa y con mayor calidad de vida. Este propósito se traduce en acciones dirigidas a la solución de problemas sociales.

Se entiende por Asociaciones "Cuando varios individuos convinieren reunirse, de manera que no sea enteramente transitoria, para realizar un fin común que no esté prohibido por la ley y que no tenga carácter preponderantemente económico, constituyen una asociación."<sup>14</sup>

También las asociaciones son consideradas como grupos de personas que se constituye con un vínculo jurídico, respondiendo a tres razones principales

- a) Para influir con su acción y su proyecto en algún aspecto de la realidad de territorio (barrio o región) de un sector (juventud, deporte, cultura, etc.) de una parte de la sociedad (lucha por igualdad de los derechos de grupos marginados o por su condición, situación o afectación) para modificar la situación de hecho y promover la solidaridad a los grupos sociales y/o países que sufren las consecuencias del desequilibrio en la distribución de los recursos o situaciones de opresión que impiden cualquier tipo de desarrollo (asociaciones de solidaridad, organizaciones no gubernamentales - ONG - etc.) Grupos que interaccionan con otros tendiendo a variar su condición y a transformarse así mismos y al entorno donde se ubican, influye incluso en la aparición de nuevas formas de pensar y de obrar, mediante el conflicto con aquello que es aceptado mayoritariamente o con lo que preconizan los grupos dominantes.
- b) Para responder a la necesidad de comunicación del tiempo libre de promoción social, etc.
- c) Para la prestación de un servicio con una forma jurídica, con los costos por debajo de los del mercado.

Las asociaciones por su definición están formadas por personas voluntarias. Sus responsables no siempre poseen conocimientos organizativos adecuados que les permitan aprovechar al máximo los recursos y evitar el desperdicio de energías.

---

<sup>14</sup> Código Civil para el Distrito Federal Ed. PAC, S. A. de C. V. México 2000

## 1.5.1 Personalidad Jurídica.

"Las figuras jurídicas asociativas se dividen en lucrativas y no lucrativas. Las primeras son mercantiles e industriales, que permiten obtener excedentes mayores al capital social de la Sociedad, como la Sociedad de Responsabilidad Limitada (S. De R. L.), la Sociedad en Comandita Simple (S. En C.), la Sociedad Anónima (S. A.) y la Sociedad en Nombre Colectivo, mientras que las segundas, como las Sociedades y Asociaciones Civiles principalmente de carácter social. Cada figura tiene ventajas y desventajas, para escoger la que convenga depende del tipo de proyecto, el número de socios y el objetivo de la sociedad".<sup>15</sup>

Algunas ventajas que tiene el constituirse como una figura jurídica asociativa son:

- Obtener créditos más fácilmente con cualquier persona o empresa
- Adquirir muebles o edificios a nombre de la sociedad y garantizar con ello que no podrán ser usados en beneficio de otras personas u organizaciones sin tener la autorización de la misma.

Se organiza mediante, "la asamblea general que se reunirá en la época fijada en los estatutos o cuando sea convocada por la dirección. Ésta deberá citar a asamblea cuando para ello fuere requerida por lo menos por el cinco por ciento de los asociados, o si no lo hiciere, en su lugar lo hará el Juez de lo Civil, a petición de dichos asociados."<sup>16</sup>

Se constituye mediante un contrato por escrito donde se señala el nombre del director o directores que se hayan designado y en el que además deben anotarse los estatutos, mismos que deben ser inscritos en el Registro Público, para proteger a la Asociación contra terceros.

## 1.5.2 Estructura asociativa.

El funcionamiento estructural de la asociación sirve para garantizar los lazos participativos y reales de las asociaciones con sus asociados, por lo que para establecer las características de la estructura organizativa, es importante señalar lo siguiente:

- Participación Activa: participación activa de las personas que quieren voluntariamente comprometerse en la acción de la comunidad para animarla, reestructurarla, crear servicios
- Organización: así que se avanza en los planteamientos, habrá que organiza

<sup>15</sup> Secretaria de Desarrollo Social 1994

<sup>16</sup> Ibidem

la participación a través de un conjunto de reglas y procedimientos mediante los cuales expresan la voluntad, la acción y las responsabilidades comunes de los asociados entre ellos y con otros y con otros asociados y organizaciones.

- Líneas de actuación hay que disponer de unos servicios comunes, explícitos y pactados. Objetivos y actuación que hay que afinar muy bien para que posteriormente se continúe con la economía.

### **1.5.3 Estructura organizacional.**

"La organización es diferente que la estructura organizacional, la primera debe entenderse el proceso de hacer que la estructura se adecue a sus objetivos, recursos y ambiente y la segunda es el arreglo e interacción de las partes competentes y de las posiciones de una Asociación".<sup>17</sup>

La estructura demuestra cómo están divididas las actividades y muestra como están relacionadas las diferentes funciones o actividades. Las fundamentales de la estructura organizacional.

- Estrategia o planes para alcanzar los objetivos de la asociación
- La tecnología utilizada para poner en práctica la estrategia
- Las personas que trabajan en los niveles, sus funciones y el tamaño de la organización total

Como se puede apreciar la forma en que se constituye la mayoría de las asociaciones consideradas como grupo de personas que reúnen (uno de ellos debe actuar como presidente y otro como secretario) levantan el acta donde hagan constar que acuerdan voluntariamente servir a fines determinados lícitos según unos estatutos

### **1.5.4 Organización interna.**

Como se puede apreciar, la asociación es una agrupación de personas que se reúnen voluntariamente para realizar unos propósitos marcados a priori.

Estos voluntarios se pueden clasificar en cinco categorías:

- 1) Los simpatizantes: son aquellas personas que no siendo socios participan en actividades organizadas por la asociación, depende de cómo se trabaje, pueden incorporarse a la asociación, incluso desempeñando alguna tarea

<sup>17</sup> STONER, James A. "Administración" Ed Prentice Hall Hispanoamericana Mexico 1989

- 2) Los asociados pasivos son aquellos que apoyan a la agrupación, porque están de acuerdo con los planteamientos generales de la misma y que aportan una cantidad económica para el mantenimiento de la entidad, pero sin implicarse de manera directa en las acciones que realiza.
- 3) Los asociados adeptos en temas determinados
- 4) Los miembros de la Junta Directiva.
- 5) Los dirigentes de la Asociación

#### **La Junta Directiva.**

Está compuesta por presidente, vicepresidente, tesorero, unos vocales, cuyo número determinan según las necesidades de la asociación. Su renovación va de acuerdo con lo determinado en los estatutos. La participación activa y regular de los socios con cargo directivo es un elemento fundamental en el funcionamiento de la asociación

#### **Funciones de la Junta Directiva.**

La Junta Directiva es el órgano colegiado que rige y coordina el funcionamiento de la asociación, ejerciendo la dirección de la misma por delegación expresa de la asamblea general, donde ha sido elegida, hasta la asamblea siguiente. Sus funciones son

- Velar por el cumplimiento de los fines emanados de los estatutos.
- Iniciar, coordinar y dar apoyo a las actividades de los grupos miembros, velando para que se ajusten a los objetivos y normas de trabajo de la organización
- Poner en práctica las decisiones de la asamblea general, para el ejercicio en curso
- Organizar sus actividades
- Administrar financieramente la organización y dirigir el trabajo de tipo administrativo de la Asociación
- Evaluar el trabajo realizado por las vocalías o comisiones
- Representar a la organización ante la opinión pública

#### **Las funciones del presidente.**

- Ostentar la representación legal de la Asociación.
- Convocar y presidir las asambleas y las juntas generales.
- Animar y coordinar el funcionamiento de las vocalías o servicios que se creen.
- Cumplir y hacer cumplir los acuerdos adoptados en la asamblea o en la Junta Directiva
- Ordenar el pago de las deudas contraídas
- Autorizar las actas, certificaciones y demás documentos oficiales de la Asociación
- Evaluar periódicamente el trabajo realizado por sus colaboradores

### **El secretario.**

- Levantar actas de las sesiones, de las asambleas ordinarias y reuniones de la Junta Directiva.
- Recibir y tramitar solicitudes de altas y bajas
- Levantar y custodiar libros oficiales, los registros y ficheros de la organización, redactar conjuntamente con el presidente, la memoria anual de las actividades.
- Citar a los directivos para las reuniones
- Expedir certificaciones

### **El tesorero.**

- Efectuar la recaudación de cuotas
- Elaborar presupuestos, balances e inventarios para su aprobación correspondiente.
- Llevar la contabilidad de los ingresos y egresos
- Realizar los pagos ordenados por el presidente, previa aprobación de la Junta Directiva.
- Custodiar los registros contables y los justificantes de pago
- Las vocalías o comisiones
- Elaborar los proyectos, por encargo de la Junta Directiva o por iniciativa propia
- Llevar a cabo los proyectos aprobados y hacer posteriormente un informe de evaluación

## **1.6 Organización No Gubernamental.**

### **1.6.1 Concepto de Organización No Gubernamental.**

Durante el desarrollo del sector civil, que tuvo lugar en las últimas décadas en América Latina, surgió una gran variedad de organizaciones sin fines de lucro con características distintas en cuanto a historia, propósito, composición y sector de interés que representan. Algunas están conformadas por un puñado de voluntarios que donan su tiempo, mientras el personal remunerado de otras sobrepasa las cien personas; algunas se establecen como contrapartes no gubernamentales, con el afán de ayudar a los gobiernos, mientras otros grupos fueron organizados para cuestionar las políticas gubernamentales, algunas organizaciones se extienden a nivel nacional, mientras otras limitan sus actividades a un área local o regional; algunas se han transformado en instituciones, mientras otras están apenas empezando como movimientos a nivel local

El término de organización no gubernamental (ONG) en su sentido más amplio se refiere a cualquier grupo de ciudadanos que trabajan juntos como organización

sin fines de lucro, con apoyo gubernamental o sin él. Esto puede incluir fundaciones, corporaciones, asociaciones, centros de investigación y grupos de voluntarios”<sup>18</sup>

Los grupos conservacionistas de Latinoamérica forman parte de un movimiento del sector civil más amplio. En países que carecen de una fuerte tradición para la resolución democrática de sus conflictos, las ONG's y las organizaciones comunitarias están fomentando una "cultura de democracia" al introducir espacios de participación para personas históricamente marginadas en la vida nacional, ya sean campesinos, mujeres o indígenas. En países donde la figura clásica de autoridad ha sido la del jefe, las ONG's ofrecen una visión más amplia y una estructura participativa.

Las ONG's representan o fomentan, los elementos básicos de las actividades extragubernamentales y las instituciones de una sociedad civil de base amplia. Promueven redes a través de las cuales los ciudadanos pueden mejorar sus posiciones para negociar con el estado y promueven un interés o bien público que no ha recibido la atención merecida. Es decir, actúan como interlocutores, promoviendo un bien público y dando voz a segmentos de la sociedad que quieren mantener dicho bien y cuyos intereses tradicionalmente han sido ignorados. Ofrecen alternativas a través de enfoques creativos y brindan soluciones para problemas tradicionalmente insolubles.

A pesar de las diferencias que existen entre las ONG's, éstas comparten un elemento común: todas tienen un grupo de líderes a quienes la organización asigna la responsabilidad de velar por el bienestar de la institución, orientar y administrar las decisiones y acciones de la misma, y representar los intereses del público a la que ésta atiende. Las leyes de cada país exigen la formación de un grupo de directores para el registro de tal organización. Esto implica no solamente que la junta directiva es obligatoria por ley, sino que además es el ente que confiere legitimidad al grupo.

Una junta bien organizada tiene un propósito fundamental en la vida de una organización: al proveer transparencia, continuidad y gobierno, velando por el bienestar de la institución.

- **Velar por el bienestar de la institución:** Las organizaciones privadas sin fines de lucro se crean para desempeñarse a favor de cierto interés o bien público. Los integrantes de la junta directiva desempeñan un doble papel: primero, son los líderes de la ONG, y segundo, son los representantes de la gran comunidad a la cual la organización se ha propuesto atender: el público interesado. Con esta doble función, los integrantes de la junta directiva tienen la responsabilidad de garantizar que las decisiones tomadas por la organización concuerden con la misión establecida, de la manera que ésta haya sido descrita al público. Asegurar que la institución cumpla con su

<sup>18</sup> HITZ, SANCHEZ, Alex. "Rumbo al éxito", Ed. The Nature Conservancy, EUA, 1997.



misión es una de las maneras más importantes de asegurar el bienestar de la institución a largo plazo. Como los integrantes de la junta directiva no se benefician personalmente de la organización, pueden proporcionar una perspectiva objetiva para dirigir y gobernar las decisiones y acciones de la misma.

- **Transparencia:** La junta directiva tiene la responsabilidad de garantizar que las decisiones tomadas por la organización concuerden con la misión descrita al público y que el público sea informado de dichas decisiones. Algunas veces, no. Sin embargo, la organización, como entidad dedicada al bien público, debe estar dispuesta a explicar sus decisiones a la comunidad que atiende. Los integrantes de la junta directiva desempeñan un papel fundamental para hacer que la organización sea transparente al público.
- **Continuidad:** Una junta directiva puede representar continuidad a la hora de los cambios, tanto dentro de la organización, como en el ambiente político social y económico que la rodea. Las juntas directivas representan un puente de continuidad por su participación en la planificación de la organización a largo plazo y también por la presencia continua de sus integrantes individuales durante los cambios en las posiciones de liderazgo dentro del personal.
- **Gobierno:** El otro propósito fundamental de la junta directiva consiste en garantizar que la organización esté adecuadamente dirigida y operada por personal remunerado. Habría que hacer énfasis en que la función de garantizar que la organización se encamine en la dirección apropiada está separada de su dirección administrativa. Una junta directiva, que están bien informados y conocen bien las actividades de la organización, aportan sus propias destrezas y conocimientos técnicos para garantizar que el personal desarrolle esas actividades en forma apropiada. Entender esta diferencia es esencial. La junta gobierna desde el punto de vista estratégico, pero no entra en la microgerencia de las actividades diarias.

Una junta directiva brinda liderazgo a una organización por medio de la combinación de estas funciones, al velar por el bienestar de la institución, proveer transparencia, continuidad y gobierno. Actualmente, todas las organizaciones no lucrativas a lo largo del continente americano, ya sean grupos comunitarios, iglesias, hospitales o universidades, poseen algún tipo de grupo que les brinda dirección y liderazgo.

## 1.6.2. Estructura y Organización de la Junta Directiva de una ONG.

"La estructura y organización de una junta directiva es fundamental para llevar a cabo sus responsabilidades en una manera eficaz y eficiente"<sup>19</sup>

**Composición:** Para crear una junta directiva eficaz, es importante reunir una combinación óptima de actitudes, conocimientos, contactos y representatividad necesarios para cumplir con su papel de cuerpo gobernante. Aunque esta combinación será un poco distinta en cada organización, hay muchas aptitudes que serán las mismas. Tomando las responsabilidades básicas como punto de partida, se pueden identificar algunas aptitudes imprescindibles para que cualquier junta directiva pueda ejercer sus responsabilidades.

**Reclutamiento y orientación de miembros:** una vez que una organización identifica las aptitudes que su junta directiva requiere para cumplir con sus deberes, el siguiente paso es conseguir miembros que tengan esas aptitudes. Una tarea fundamental de una junta directiva activa es la de identificar, atraer y reclutar personas que sienten un fuerte compromiso para con la misión y los propósitos de la organización. La forma en que una junta directiva y sus miembros consiguen nuevos miembros varía de una organización a otra. En algunas ONG, el/la directora/a ejecutivo/a asume un papel más activo que en otras. En algunas existe un comité de nominaciones, en otras no. A pesar de estas diferencias, una junta activa requiere que sus integrantes sean muy dinámicos en su reclutamiento. De igual manera, se requiere que la junta asuma un rol activo en la orientación de sus miembros para contar con integrantes bien informados sobre la misión, propósito, y programas de la organización. Existe una gran variedad de medios, incluyendo manuales y descripciones de trabajo, para orientar a los nuevos integrantes.

**Comités y reuniones:** Una estrategia para realizar el trabajo de la junta es formar comités. Los comités están encargados de llevar a cabo tareas asignadas entre reuniones. Por cierto, la eficacia de la junta directiva depende en gran parte de la eficacia con la cual los comités trabajan y la organización de los mismos. Los comités pueden constar de una persona o de varias. Lo fundamental es que los integrantes de la junta se hagan responsables por las tareas que les corresponden a la junta. Algunos comités serán permanentes y atenderán temas de constante importancia, como los comités de finanzas, nominaciones, y recaudación de fondos. Otros comités serán temporarios, se crearán para llevar a cabo una actividad determinada y se disolverán cuando la actividad se cumpla, por ejemplo, un comité para renovar los estatutos.

---

<sup>19</sup> Ibidem

**Estatutos:** Los estatutos de una organización definen la estructura de la junta directiva y establecen las reglas para su funcionamiento. Los estatutos deben incluir una definición de las calificaciones necesarias para ser integrante de la junta, sus deberes y los requisitos para su composición. Deben especificar periodos de servicio para permitir la entrada de nuevos integrantes y evitar el estancamiento o la dominación de la organización por un puñado de personas. Los estatutos concisos y flexibles son un medio valioso para facilitar el funcionamiento de una junta directiva.

**Ética:** Además de adoptar estatutos eficaces, la junta directiva debe asumir un papel de liderazgo en el establecimiento de la ética por la que se guiará la organización. Esto puede tomar la forma de una política para evitar conflictos de interés, un código de ética, una declaración de valores éticos, o todo lo anterior.

### 1.6.3 Composición de la Junta Directiva de la ONG.

El número de integrantes de la junta directiva debe basarse en el número de personas necesarias para realizar el trabajo de la organización en forma eficiente.

"Una junta directiva necesita ser suficientemente grande como para realizar sus tareas en forma eficiente, lograr el quórum en las reuniones y garantizar una continuidad de esfuerzos. De no contar con suficientes integrantes, la junta directiva será incapaz de cumplir con todas sus tareas, con frecuencia no podrá llevar a cabo las reuniones y correrá el riesgo de afectar la continuidad de la organización. Por otro lado, la junta directiva necesita ser suficientemente pequeña como para poder tomar las decisiones esenciales con cierta agilidad".<sup>20</sup>

**Los tamaños mínimos y máximos para una junta directiva:** Se recomienda que una junta directiva posea por lo menos cinco integrantes con voto, a fin de garantizar un gobierno adecuado. Esta es una cantidad mínima; muchas organizaciones necesitan más de cinco integrantes en su junta directiva.

A pesar de que no existe un máximo definido respecto al número de integrantes de una junta directiva, la cantidad generalmente aceptada es de 20 a 25 participantes. Este es el número máximo de personas que permite un intercambio de información fluido y la toma de decisiones que debe realizarse en una reunión típica de dos horas de duración.

A medida que las organizaciones crecen y se desarrollan, las responsabilidades y necesidades de las juntas directivas pueden cambiar, y a medida que ocurren dichos cambios, puede variar el número de integrantes necesarios para gobernar

---

<sup>20</sup> Ibidem

eficientemente. A fin de responder a esta realidad, la organización debe ser flexible en cuanto al número de integrantes necesarios para que la junta directiva sea eficaz.

Algunas organizaciones adoptan la estrategia de tener un reglamento flexible respecto al número de integrantes de la junta directiva. Más que determinar que la junta directiva esté conformada por X número de integrantes, el reglamento puede establecer que no tenga menos de Y y más de Z integrantes. Esto permite que quede a discreción de la junta directiva determinar cuantos integrantes requiere para realizar el trabajo necesario a medida que la organización crece y se desarrolla.

**La obtención de quórum para las reuniones:** A veces, cuando se trata de una junta directiva recién establecida cuyos integrantes aún no se comprometen con seriedad, es difícil que haya quórum para las reuniones. Como ya se mencionó, al no haber suficientes participantes para llevar a cabo las reuniones, se afecta la capacidad de toma de decisiones de la junta directiva. Bajo estas circunstancias, la junta podría decidir aumentar su número de integrantes, aceptando que siempre habrá un porcentaje significativo que no asistirá a las reuniones. Lamentablemente, esta estrategia pocas veces logra un mayor nivel de participación a largo plazo. La mejor estrategia es enfocarse más en la calidad que en la cantidad y conseguir que, desde un principio, la mayoría de los seleccionados sean líderes con deseos de asistir a las reuniones y trabajar para la organización. Adicionalmente, el director ejecutivo y el presidente de la junta pueden asegurar una mayor participación por parte de los integrantes al encargarse personalmente de planear y promover las reuniones más importantes de la junta. Esto asegura que se invierta mejor el valioso tiempo de los miembros, que la junta se enfoque en la toma de decisiones de importancia para la conservación, y que los integrantes sean conscientes del valor y la relevancia que tienen sus opiniones. Otra estrategia para incentivar la participación es organizar eventos sociales o motivadores para captar el interés e imaginación de los integrantes de la junta.

Más allá de planear y organizar adecuadamente las reuniones, también se puede estipular en los mismos estatutos el número de ausencias aceptables. Muchas organizaciones emplean sus estatutos de esta forma para exigirles un número mínimo de reuniones a los integrantes de la junta. De esta manera, si un miembro no manifestará suficiente interés en asistir a reuniones, sería completamente justificable pedirle que se retirase.

**La continuidad:** Un elemento importantísimo es establecer el número de integrantes de su junta es asegurarse que siempre haya continuidad de esfuerzos, sin cambios bruscos de enfoque o de estrategias. Esto implica que los estatutos deben especificar que las elecciones sólo afectarán a cierto porcentaje de los integrantes cada año. De esta manera, siempre se podrá contar con un grupo de expertos para orientar a los integrantes nuevos. Esto garantiza la continuidad programática de la organización (un elemento crítico para asegurar el logro de objetivos a largo plazo).

## **1.7 Centro de Atención Integral "Piña Palmera" A.C.**

En el siguiente apartado se hará una descripción general del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C., ubicado en la costa sur de Oaxaca, en Zipolite, a 14 km del municipio de Pochutla, para conocer su historia y así comprender su estructura actual

### **1.7.1 Antecedentes.**

El Centro de Atención Integral "Piña Palmera" A. C., (CAI), es una organización no gubernamental, sin interés político o religioso. Su iniciador fue el Sr. Frank Douglas originario de Estados Unidos, su objetivo es dar atención a niños con discapacidad y/o abandonados de la región costa sur de Oaxaca. Se sostiene de donaciones del país y del extranjero.

Frank Douglas vivió en Zipolite, Oaxaca en los 70's. Era un curandero conocido en la región y al tener contacto con la gente pudo darse cuenta de las condiciones de vida de las personas con discapacidad, principalmente de niños, de las pocas oportunidades de desarrollo por parte de sus familias y de la ausencia de instituciones que trabajen con personas con discapacidad. Por esta razón, decidió comprar un terreno para crear en ese entonces un hogar-escuela para niños discapacitados.

Para 1986 muere el Sr. Frank Douglas, quedando como responsable del CAI Anna I. Johannsson originaria de Suecia. Para este año el CAI atendía a 18 niños de los cuales 7 padecían alguna discapacidad y laboraban 5 personas de la localidad y 4 voluntarios extranjeros.

El CAI en un principio se financiaba únicamente con contribuciones particulares. La mayoría eran amigos del Sr. Frank Douglas. En 1987 se integró una organización de apoyo en Suecia, llamada "Los amigos de Piña Palmera", la cual continúa apoyando en diferentes formas, por ejemplo económicamente y enviando profesionistas voluntarios para capacitar al personal del CAI.

Para el año de 1989, el CAI se constituye legalmente como una Asociación Civil, con el objetivo de ser un centro de rehabilitación para personas con discapacidad, sin pretensiones políticas ó religiosas; concentrando su atención en niños con discapacidad física o mental. Trabaja en y para recuperar la dignidad de la persona con discapacidad para integrarla a la vida común, así como hacer participar a la familia en el proceso de rehabilitación.

El CAI, brinda una rehabilitación dentro de un ambiente adecuado que permita la integración de la persona con discapacidad dentro del medio rural. Mediante la

rehabilitación integral se busca mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

Con ayuda de fondos y donaciones de particulares, tanto nacionales como extranjeros crea condiciones (infraestructura) necesarias para dar atención a personas con discapacidad dentro y fuera del CAI, estimulando el sano desarrollo físico y mental, mediante la rehabilitación, educación y alimentación

Al CAI se han ido integrando personas con discapacidad al equipo de trabajo así como voluntarios mexicanos, en tanto que el apoyo de voluntarios extranjeros continúa.

En 1993, participaron estudiantes de la Universidad Iberoamericana para realizar su servicio social

En 1994, se implementa el programa Rehabilitación Basada en la Comunidad (R B C ), elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), adaptándolo a las condiciones particulares de las comunidades en las que interviene el CAI Este programa permite realizar la rehabilitación integral de las personas con discapacidad, ya que incluye la participación de los familiares de estas, maestros, vecinos, amigos, sacerdotes, Presidente Municipal y Agentes Municipales

En el año de 1995 se inició el programa de campamentos, el cual tiene como finalidad: "promover la integración e independencia de niños con discapacidad de las comunidades", durante los periodos vacacionales del ciclo escolar. Estos campamentos contemplan actividades manuales, artísticas y deportivas

En abril de 1997, se firmó un convenio de mutua colaboración con el D I F Estatal del cual el CAI recibió un módulo de rehabilitación. En este mismo año el CAI empezó a brindar asesoría a otros Centros con fines similares, en temas relacionados con la discapacidad y rehabilitación integral.

En octubre de 1997, el CAI fue severamente devastado por los huracanes "Paulina y Rick", quedando destruidas gran parte de las instalaciones y desapareció mucha información recaudada a lo largo de 14 años

En 1998, se inició el proyecto de reconstrucción de las actuales instalaciones

En el año 2000 se concluyó la primera etapa del proyecto de reconstrucción, la cual constituye el área de rehabilitación.

## **1.7.2 Misión y visión del Centro de Atención Infantil “Piña Palmera” A. C.**

**Misión:** contribuir a que las personas con discapacidad y sus familias en la costa sur de Oaxaca eleven su calidad de vida.

**Visión:** ser una organización que preste un servicio de rehabilitación integral eficiente y de calidad con personal más eficiente y capacitado profesionalmente; fortalecida en su organización interna; con una economía sana e instalaciones adecuadas para el logro de sus objetivos.

## **1.7.3 Organización interna del CAI.**

El CAI al ser una organización no gubernamental, está regida por una Mesa Directiva, constituida por un Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorero y cuatro Vocales, los cargos son asumidos por parte del personal que labora en el CAI

La Mesa Directiva es la máxima autoridad en el CAI, se encarga de toda la parte legal del mismo; aprueba los programas propuestos por las diferentes áreas, da seguimiento a los ingresos y egresos financieros y es la responsable de la aceptación de nuevos miembros del equipo de trabajo

La toma de decisiones por parte de la Mesa Directiva se realiza a partir de un consenso por parte de todos los miembros

En el trabajo operativo el CAI funciona de la siguiente manera: cada área tiene un responsable, al cual se le nombra coordinador del área. Cada jueves todos los coordinadores se reúnen para tratar asuntos relacionados con el trabajo, los usuarios y funcionamiento general de CAI. En el caso de que tengan un nuevo programa o proyecto, lo llevan a las juntas de Mesa Directiva para su aprobación, también sus decisiones son tomadas a partir de un consenso por parte de todos los coordinadores; y cada día martes se realiza una junta general, en la cual participan todos los trabajadores, voluntarios, coordinadores de áreas y Coordinación General para tratar asuntos generales de interés común con relación al funcionamiento del CAI

De esta manera las instancias del CAI están comprendidas por:

### **Coordinación General.**

**Mandato:** coordinar el funcionamiento del CAI dirigido a cumplir con su proyecto estratégico

### Administración y servicios.

**Mandato:** garantizar la distribución equitativa de los recursos económicos, humanos y materiales a las diferentes instancias.

### Mantenimiento.

**Mandato:** procurar el buen funcionamiento del equipo eléctrico e hidráulico, así como de las condiciones de uso de estructuras metálicas y de madera.

### Rehabilitación.

**Mandato:** promover y realizar actividades para la desarrollo y/o mejoramiento de habilidades físicas y sociales de los usuarios.

### Cuidados Especiales.

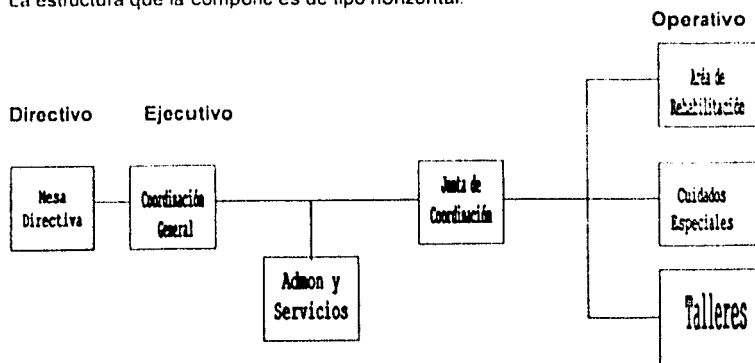
**Mandato:** cubrir las necesidades básicas de las personas internas con discapacidades severas.

### Talleres.

**Mandato:** promover diferentes actividades que contribuyan al desarrollo de habilidades y mayor independencia de las personas con discapacidad.

## ORGANIGRAMA DEL C.A.I.

La estructura que la compone es de tipo horizontal.





## **1.7.4 Programa general de trabajo del CAI.**

### **Misión.**

- Contribuir a que las personas con discapacidad y sus familias en la costa sur de Oaxaca eleven su calidad de vida

### **Objetivos.**

- Lograr la aceptación e integración de las personas con discapacidad a su vida cotidiana, familiar y comunitaria
- Lograr que las personas con discapacidad sean lo más independientes de acuerdo a su discapacidad
- Lograr que las personas con discapacidad desarrollen sus capacidades.
- Generar la aceptación social hacia las personas con discapacidad

### **Estrategias.**

#### **1.- Rehabilitación.**

- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Comunicación Humana
- Hidroterapia
- Alimentación y alojamiento
- Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC).
- Intercambio de experiencias que generen la aceptación de las personas con discapacidad.
- Referencia y acompañamiento (canalización)
- Promover eventos culturales y deportivos.

#### **2.- Sensibilización.**

- Talleres de sensibilización
- Información por radio sobre temas de discapacidad
- Recorridos organizados en las instalaciones del CAI.
- Promover eventos culturales y deportivos.

#### **3.- Capacitación.**

- Promover la educación formal y académica.
- Proporcionar capacitación en oficios.
- Asesoría para la integración laboral.
- Formación de promotores y auxiliares de terapia física.

- Multiplicar la experiencia, métodos, teorías y propuestas institucionales

#### 4.- Intercambio de experiencias.

- Organizar encuentros con estudiantes, voluntarios, maestros, personal médico, autoridades y sociedad en general
- Organizar encuentros y eventos a nivel local de personas con discapacidad y su familia.
- Participar en eventos regionales sobre temas relacionados con la discapacidad

#### 5.- Comunicación.

- Proporcionar información por la radio sobre temas de discapacidad y rehabilitación
- Promover el conocimiento y defensa de los derechos humanos.
- Informar sobre los propósitos y actividades que realiza el CAI.

### Campo de intervención del CAI.

Sujetos	ESTRATEGIAS					Lugar	Tiempo
	1	2	3	4	5		
Personas con Discapacidad	*		*	*	*	En el CAI. En la comunidad.	De acuerdo al Usuario.
Familia de personas con discapacidad		*	*	*	*	En el CAI. En la comunidad.	Solo lo necesario.
Personas con Discapacidad temp.	*		*	*		En el CAI. En la comunidad.	Solo lo necesario.
Niños, jóvenes con Desnutrición y Mujeres embarazadas.			*		*	En el CAI. En la comunidad.	Solo lo necesario.
Sociedad general.		*	*	*	*	En el CAI. En la comunidad.	Permanente.

- 1.- Rehabilitación.
- 2.- Sensibilización.
- 3.- Capacitación y formación.
- 4.- Intercambio de experiencias.
- 5.- Comunicación.

## Servicios que ofrece el CAI.

### **Terapia física.**

**Objetivo:** proporcionar el manejo adecuado de la rehabilitación física de personas con discapacidad, esto permitirá eliminar la incapacidad física, o disminuir lo más posible la incapacidad y adiestrar al sujeto que sufre una limitación física residual dentro de los límites de la incapacidad, pero al máximo de sus capacidades. Se emplean agentes físicos, calóricos, hidrúcos y mecánicos.

### **Terapia de lenguaje.**

**Objetivo:** aplicar las técnicas para el tratamiento de las personas que presentan una deficiencia y/o alteración de las funciones de audición, voz, y lenguaje, con el fin de lograr la mejor comunicación, autonomía e integración a su medio.

El tratamiento es dado a partir del análisis de la valoración y de acuerdo a los datos observados, se crean programas específicos e individuales utilizándose diversas técnicas ya sean de:

- Corrección: si el menor presenta fallas de distorsión al articular o al percibir los mensajes.
- Habilitación: si el menor presenta retraso o no ha adquirido la habilidad adecuada a su edad y proceso.
- Rehabilitación: si el menor ha perdido la habilidad después de haber sido adquirida.

### **Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC).**

Para poder hacer llegar la rehabilitación a las personas con discapacidad de las comunidades, el CAI implementa el programa de RBC, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), adaptándolo a las condiciones de cada comunidad.

#### **Objetivo del programa de RBC en el CAI:**

Organizar en las comunidades espacios en donde se trabaje con la población que padece alguna discapacidad. La base de trabajo se ubica en el reclutamiento, capacitación y supervisión de "promotores locales", que surgen, de entre las personas de la misma comunidad o de los miembros de la propia familia de las personas con discapacidad, estudiantes, médicos, enfermeras y/o colaboradores voluntarios. Este programa abarca: la prevención, atención, canalización e integración.

### **Hidroterapia.**

**Objetivo:** realizar ejercicios físicos en el agua y al mismo tiempo promover la socialización

Esta actividad se realiza en el mar, permitiendo a la persona con discapacidad adquirir mayor fuerza en el cuerpo elasticidad, relajamiento de los músculos y una mayor coordinación y balance.

Este programa también permite la integración de la persona con discapacidad por medio de la recreación y actividades de grupo en las cuales participan personas sin discapacidad, por realizarse en un lugar público, como son las playas de esta región

### **Estimulación Temprana.**

**Objetivo:** facilitar sensaciones, movimientos y posturas funcionales en los niños con trastornos neuromotores (cuyas edades oscilan entre 0 a 5 años de edad), con el fin de optimizar se desarrollo integral, aprovechando al máximo su potencial y tomando en cuenta sus capacidades, intereses y necesidades

### **Trabajo Social.**

**Objetivo:** conocer las necesidades y carencias de las personas con discapacidad que solicitan los servicios del CAI, con el fin de dar una propuesta de solución a sus necesidades sociales y lograr su rehabilitación integral mediante su participación y aprovechamiento de los recursos humanos e institucionales

Por lo cual el área de Trabajo Social es la encargada de establecer el enlace entre el CAI y la persona discapacitada su familia, así como con las instituciones que apoyan en el tratamiento

### **Audición.**

**Objetivo:** proporcionar un medio de comunicación a personas con sordera, que permita su integración a su núcleo familiar y a la sociedad  
Se capacita a la persona sorda y a su familia con el lenguaje de señas mexicano

Se canalizan con especialistas para realizar estudios audiométricos, así como para la obtención de auxiliares auditivos

### **Educación.**

**Objetivo:** promover la integración de niños y jóvenes con discapacidad en planteles escolares que les permita su integración social e independencia.

Para lograr este objetivo se brinda apoyo académico para la resolución de tareas escolares, brindando la oportunidad de reafirmar

sus conocimientos y adquirir nuevos

También se proporcionan becas económicas a jóvenes con discapacidad rehabilitados desde el nivel de secundaria, nivel medio y superior.

**Cuidados especiales.**

**Objetivo:** cubrir las necesidades básicas de las persona internas con discapacidad severa.

**Campamentos.**

**Objetivo:** promover la integración e independencia de niños con discapacidad de las comunidades a través de actividades manuales artísticas y deportivas

**Actividades deportivas y culturales.**

**Objetivo:** promover actividades deportivas y culturales con las personas con discapacidad y con ello lograr su integración social.

**Enfermería.**

**Objetivo:** brindar atención médica a todos los usuarios del CAI en todo lo referente a la salud.

**Talleres.**

**Objetivo:** promover diferentes actividades que contribuyan al desarrollo de habilidades y mayor independencia de las personas con discapacidad. Se realiza mediante la capacitación en el CAI y en las comunidades. los talleres que actualmente se brindan son los de: artesanía de madera y huertos familiares

### 1.7.5 Población que atiende el CAI.

Los usuarios del CAI son principalmente niños, sin embargo se da atención a jóvenes y adultos, por no existir otro centro en la región que les brinde atención

La siguiente tabla, describe el tipo de discapacidades, el número de personas atendidas por afección y el porcentaje dentro del 100% de atención que presta el CAI

<b>Tipos de afecciones</b>	<b>Personas atendidas</b>	<b>Porcentaje del total</b>
Daños cerebrales y epilepsias	274	36 1%
Síndrome de Down	40	4 0%
Deformidades	139	17 0%
Parálisis física (incluidas secuelas de Poliomielitis)	114	15 1%
Deficiencias visuales	38	5 0%
Ciegos	10	0 8%
Sordera	47	5 9%
Hipocúsico	3	0 3%
Lento aprendizaje	73	9 0%
Otras afecciones	62	6 9%
<b>TOTAL</b>	<b>800</b>	<b>100%</b>
*no se consideraron para esta tabla a 96 personas que dejaron de acudir al CAI por muerte o cambio de comunidad.		

El siguiente cuadro representa el número de expedientes que refleja la situación de los beneficiarios en el CAI

Personas que participan activamente en los programas de salud y rehabilitación	374
Personas rehabilitadas que requieren seguimiento	121
<b>Total de personas que reciben servicios de salud y rehabilitación</b>	<b>448</b>
Personas que han sido rehabilitadas	352
Personas que han dejado de acudir al CAI por cambio de comunidad o muerte	96
<b>Total de usuarios</b>	<b>800</b>
<b>Total de expedientes abiertos:</b>	<b>896</b>

Cabe aclarar que el CAI no funciona como un hospital y que no todos los usuarios asisten físicamente al mismo, sino a través del programa de Rehabilitación

Basada en la Comunidad son beneficiado a través de distintas formas de apoyo como son aparatos ortopédicos y especiales (sillas de ruedas, muletas, etc )

Es importante mencionar que el CAI también beneficia al resto de la familia de los usuarios con apoyos económicos, apoyo escolar para hermanos, alimentación, opciones de trabajo, regularización escolar, etc. Por lo que el aumento de beneficiados por las actividades del CAI es mucho mayor a lo que los datos presentados reflejan

## 1.7.6 Vínculo del CAI con otras organizaciones.

El CAI ha realizado y mantiene contacto con otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Estas relaciones han enriquecido y favorecido el desarrollo del Centro.

### 1.- Organizaciones gubernamentales.

- **Secretaría de Salud (SSA):** ha apoyado en forma económica, en el año de 1994 durante la gestión del Dr. Kumate
- **Hospital Regional de Pochutla (SSA):** atiende en forma gratuita a los usuarios del CAI a partir de un convenio entre ambas instituciones.
- **Plantel escolares de nivel primaria y secundaria (SEP):** se han integrado a niños con discapacidad y se proporcionan talleres de sensibilización a maestros y alumnos
- **Agencias Municipales:** proporcionan espacios físicos para realizar la rehabilitación, y se les proporciona de parte del CAI talleres de sensibilización.

### 2.- Organizaciones no gubernamentales.

- **Proesa del Estado de Michoacán:** con la cual se comparten experiencias y capacitación con relación a la rehabilitación y aparatos ortopédicos.
- **Prójimo en Ajoja, Sinaloa:** se comparten experiencias y capacitación en temas relacionados con la discapacidad y rehabilitación
- **APAC de la ciudad de México:** se comparten experiencias y capacitación temas de discapacidad y rehabilitación.
- **CEAPAC en el Estado de México:** se comparten experiencias y

capacitación en temas de discapacidad y rehabilitación.

- **Instituto Olleta:** proporciona capacitación al personal del CAI sobre lenguaje de señas.
- **TESSERA de la ciudad de México:** proporciona capacitación al personal del CAI sobre Logogenia (lecto-escritura), para trabajar con personas sordas.
- **Universidad Iberoamericana (UIA):** estudiantes prestadores de servicio Social en el CAI
- **Instituto Latinoamericano de la ciudad de México:** elaboración de videos, con el objetivo de difundir la labor del CAI.

### 3.- Organizaciones internacionales.

- **PIPITOS de Nicaragua:** para compartir experiencias en temas relacionados a la discapacidad y la rehabilitación
- **FUNRHIL de Honduras:** para compartir experiencias en temas relacionados a la discapacidad y la rehabilitación
- **"Amigos de Piña palmera" de Suecia:** proporciona fondos económicos y profesionistas voluntarios al CAI
- **JICA de Japón:** proporciona fondos económicos y profesionistas voluntarios

## 1.7.7 Alcances del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A.C.

Desde la fundación del CAI, se ha tenido un gran número de resultados que van desde casos muy particulares, hasta el cumplimiento de los objetivos más generales:

- 1.- La aceptación y el reconocimiento de la comunidad acerca del trabajo realizado por el CAI.
- 2.- La construcción de una infraestructura más adecuada.
- 3.- Personal capacitado, así como la continuidad del mismo.



- 4.- **Orientación y apoyo para padres de hijos con discapacidad para lograr la creación de PAHIDOS, A C (Padres de Hijos Discapacitados de Oaxaca Sur) en el año de 1991**
- 5.- **La realización del "II Encuentro de Organizaciones que trabajan en Pro de la persona con discapacidad", (1993)**
- 6.- **Participación de las personas con discapacidad rehabilitadas en actividades del programa de RBC**
- 7.- **Conocimiento y uso de los términos de discapacidad y rehabilitación por parte de la región.**
- 8.- **Convenio con la Universidad Iberoamericana para la realización de Servicio Social por parte de estudiantes en el CAI, (1993), y éste aún continúa.**
- 9.- **Participación de la familia y comunidad en el proceso de rehabilitación**
- 10.- **Integración de personas con discapacidad en la sociedad. acuden a escuelas de todos los niveles, participan en festejos de tradiciones, eventos religiosos y desarrollan oficios**
- 11.- **Apoyar a jóvenes y niños con discapacidad en la adquisición de aparatos ortopédicos, sillas de rueda auxiliares auditivos, etc**
- 12.- **Ofrecer a más de 900 usuarios, atención médica, rehabilitación y nutrición**
- 13.- **Canalización y acompañamiento de personas con discapacidad en las jornadas quirúrgicas en la ciudad de Oaxaca**
- 14.- **Implementación de Talleres de Sensibilización a maestros de escuelas, enfermeras y médicos de la región**
- 15.- **Implementación del programa, "Rehabilitación Basada en la Comunidad" (RBC) en las comunidades de Nopala, Benito Juárez, Pochutla, Huatulco, Tiltepec y Candelana, el cual involucra a personas de la comunidad en el Proceso de rehabilitación**
- 16.- **Realización de 8 cursos de verano y 6 de primavera con niños con discapacidad de las comunidades. Con un promedio de 50 participantes por curso**
- 17.- **Creación del taller de juguete artesanal, en el cual participan niños, jóvenes y adultos con discapacidad**
- 18.- **Promover la superación educativa académica con jóvenes con**

discapacidad rehabilitados. 30 de ellos se encuentran actualmente en nivel de secundaria, medio y superior

- 19.- Elaboración de asientos especiales por parte del personal del CAI, para niños con discapacidad de las diferentes comunidades.

## CAPITULO II

### Marco teórico conceptual de referencia.

#### 2.1 Definiciones de discapacidad.

Para hablar de una persona con una desventaja permanente, ya sea física o mental, la sociedad ha usado diversos términos como son: inválido, minusválido, anormal, incapacitado, deficiente u otros. Todas estas palabras denotan desprecio, de menor valor o sin valor

"Discapacidad, restricción o ausencia relacionada con alguna deficiencia del individuo, de naturaleza permanente o temporal, para el desempeño del rol que satisface las expectativas del grupo social".<sup>21</sup>

"La UNESCO estableció que no se utilizara el término discapacidad por tener connotaciones peyorativas y sugirió en cambio que se le hiciera referencia al de personas con discapacidad. Lo mismo ocurre con el concepto discapacitado que ha sido reemplazado cada vez más, por el enunciado personas con discapacidad".<sup>22</sup>

Se define al individuo con discapacidad como "aquel que por razones físicas, psicológicas y sociales requiere de apoyo para interactuar con su medio y que de no proporcionársele, vivirá debajo de su nivel potencial".<sup>23</sup>

"Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano

La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos

Las discapacidades pueden surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre toda la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo. La discapacidad representa la objetivación de una deficiencia y, en cuanto tal, refleja alteraciones a nivel de la persona

<sup>21</sup> Rehabilitación Internacional. Manual de Rehabilitación. E.U.A. 1990

<sup>22</sup> WIJSHERS, Wim "Rompiendo barreras" Ed. CIG México 1999

<sup>23</sup> Folleto. Documento de Educación Especial. Menores con Discapacidad. México 1991

La discapacidad concierne a aquellas habilidades, en forma de actividades y comportamientos compuestos, que son aceptados por lo general como elementos esenciales de la vida cotidiana. Son ejemplos de ello las alteraciones de las formas apropiadas del comportamiento personal (tales como el control de esfínteres y la destreza para lavarse y alimentarse con autonomía), del desempeño de otras actividades de la vida cotidiana y de las actividades locomotrices (como la capacidad de caminar)".<sup>24</sup>

Por lo tanto, la discapacidad se refiere a una falta de habilidad de la persona en algún ramo específico. El enfoque del término actualmente tiende a reconocer las aptitudes y capacidades que posee la persona con discapacidad.

## 2.2 Causas de la discapacidad.

Existen diferentes causas y motivos por los cuales se pueden provocar la discapacidad. Estos pueden clasificarse en cinco grupos:

### Problemas congénitos:

Una gran cantidad de discapacidades ocurren en el proceso de gestación. El embrión es vulnerable a las influencias nocivas, por lo que un agente infeccioso o algún gen defectuoso puede perturbarlo creando enfermedades congénitas.

Las cifras de niños que nacen con algún defecto son significativas por lo que es de suma importancia comprender, evitar y tratar adecuadamente dichos defectos. Entre los problemas de nacimiento encontramos los transmitidos genéticamente, como sería fenilcetonuria (PKU), provocada por un encima con una estructura defectuosa la cual metaboliza anormalmente la fenilalanina, por lo que su acumulación de dicha hormona provoca retraso mental. La pku es transmitida por un gen que trae la información de generación en generación.

"No todos los defectos genéticos son hereditarios. En algunos embriones son correctas las instrucciones hereditarias que rigen el crecimiento, pero se deforman al transmitirse de una célula a otra en el proceso de división celular. Dichos accidentes no sólo suponen un gen defectuoso sino el reacomodo total de material genético de la célula. Aquí encontramos trastornos como el Síndrome de Down, en el cual encontramos 47 cromosomas en lugar de 46, ya que al momento de la división celular se unen tres cromosomas en el par 21 creando alteraciones fenotípicas, así como retraso mental".<sup>25</sup>

<sup>24</sup> O.M.S. Clasificación internacional de deficiencias, minusvalías y discapacidades. Inersa, Madrid. 1980.

<sup>25</sup> TANNER, J. I. El crecimiento. Offset Larios. México. 1976.

"Casi todo lo que afecta al embrión cuando son pocas las células que posee le provocan alteraciones, como encontramos que la rubéola puede provocar ceguera, sordera y hasta la muerte del bebé. También se puede agregar a la lista los creados por el alcohol, drogas o tabaquismo" <sup>26</sup>

**Por enfermedad o agente infeccioso:**

"Existe un gran número de discapacitados provenientes de alguna enfermedad o de algún virus infeccioso como podrían ser la tuberculosis, poliomieltis, etc., dependiendo de la gravedad del virus, puede dejar secuelas importantes en el cuerpo del niño. En el caso de poliomieltis, hay encogimiento del miembro afectado y puede llegar a perder la movilidad" <sup>27</sup>

**Por accidente:**

Un elevado número de discapacidades se dan debido a accidentes ocurridos ya sea en el trabajo, por accidente automovilístico o descuidos en los que se dan lesiones en algunos casos irreversibles que pueden dar como resultado alguna discapacidad física mayor o menor.

**Por desnutrición:**

Es posible que se de algún tipo de discapacidad debido a una mala alimentación o por desnutrición. Debido a que se trata de personas de bajos recursos, este suele ser una causa común. La desnutrición puede tener como consecuencia problemas del oído y de la vista.

**Por descuido:**

"Existen diferentes discapacidades causadas por traumatismo o infección que provienen por descuido y de la ignorancia de los padres. Así mismo puede tratarse de una discapacidad que se agrava por la falta de atención, como también provocar que se produzcan otro tipo de discapacidades. En ello radica la importancia del cuidado del paciente" <sup>28</sup>

**Por negligencia médica:**

En el ejercicio de la medicina, la manera de incurrir en un delito, contemplado en las distintas legislaciones, sean sanitarias, fiscales, penales etcétera, federales o estatales, suele ser inconsistente, como consecuencia de excesos de confianza o superficialidad en el actuar. En el menor de los casos un delito ocurre por una verdadera negligencia.

"En la existencia de un delito en el ejercicio profesional existen tres requisitos.

1. Una acción u omisión en los actos de los médicos;
2. un mal daño efectivo y concreto, y

<sup>26</sup> Ibidem

<sup>27</sup> VALDEZ FUENTES, J. I. "El enfoque integral de la parálisis cerebral". La Prensa Médica México 1988

<sup>28</sup> KRUSEN. Medicina física y rehabilitación. Ed. Panamericana. Argentina 1988

### 3. una relación de causa y efecto.

Pera definir la **acción u omisión**, debe mencionarse lo que se conoce como faltas médicas que son negligencia, impericia, precipitación e inobservancia de las normas jurídicas.

La negligencia se define como la omisión al cumplimiento de un deber, a sabiendas de ello y teniendo los recursos necesarios para hacerlo.

La impericia consiste en la realización de actos con una carencia de conocimientos técnicos, científicos o destreza de suficientes para realizar el procedimiento o cualquier otro acto relacionado con el ejercicio profesional, mismo que debe exigirse, de acuerdo con el grado académico real del profesional.

La precipitación es la actuación apresurada, cuando se cuenta con el tiempo suficiente para precisar los procedimientos diagnósticos o terapéuticos necesarios, sean médicos o quirúrgicos.

La inobservancia de las normas sucede cuando no se realiza lo que al respecto indique la normatividad o la legislación de cualquier tipo.

En relación con el segundo requisito que es **daño o mal afectivo y concreto**, éste sucede cuando a consecuencia de cualquiera de las faltas anteriores se presume una complicación derivada de éstas. Ejemplos de ellos son *la muerte o agravamiento de lesiones o incapacidades* por la falta de atención de un caso de urgencia, cuya atención señala la ley como obligatoria, homicidio, muerte, o los diversos tipos de lesiones por un procedimiento médico o quirúrgico que se complica de modo injustificado y ocasiona los resultados antes descritos, falta de comunicación, de la presencia de una epidemia, maltrato de menores, abandono social o ataque a una institución médica para consumar un crimen en un herido.

El tercer requisito se demuestra mediante el procedimiento de la investigación correspondiente, cuando por el resultado de la acción u omisión constituida como falta médica se produjo un mal efectivo y concreto. En este caso se finca la responsabilidad profesional de los participantes. La negligencia en la atención de urgencias, la notificación de enfermedades transmisibles o al Ministerio Público de lesiones violentas, impericia o precipitación, son algunos ejemplos de delitos.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> DOBLER LOPEZ, Irving F. "La responsabilidad en el ejercicio médico". Ed. Manual Moderno. México. 2002.

## 2.3 Tipos de discapacidad.

### 2.3.1 Discapacidades físicas.

- **Secuelas de poliomielitis:** "es una parálisis que generalmente empieza desde la infancia al contraer el virus de la poliomielitis. Este puede afectar cualquier parte del cuerpo, en especial los brazos y las piernas, no afecta la mente, la inteligencia ni la sensibilidad. Algunos músculos pierden parcialmente su fuerza, mientras que otros la llegan a perder por completo. Con el tiempo, el miembro afectado puede encogerse y volverse más delgado. La polio aparentemente no es progresiva sin embargo pueden aparecer problemas secundarios con contracturas, dislocaciones y una curva en la espina dorsal"<sup>28</sup>
- **Deformidades:** "hay muchos tipos de defectos o deformidades, muchas veces no se sabe la causa de un defecto de nacimiento, puede deberse a una desnutrición de la madre, por causas genéticas o hereditarias, por ingerir algún tipo de medicamento durante el embarazo o alguna enfermedad. Algunas deformidades son:
  - Paladar endido
  - Dedos pegados, adicionales o deformes
  - Miembros incompletos y falta de ellos.
  - Labio leporino
  - Pie plano, pie equino
  - Escoliosis
  - Síndromes genéticos
  - Rodilla zamba
  - Luxación de cadera, etc"<sup>29</sup>
- **Problemas de la vista:** la pérdida parcial de la vista, puede ser por lesiones del ojo, por algún problema cerebral o en el nervio óptico. Puede ser provocado por un trastorno general, como la diabetes o por cataratas, desprendimiento de retina, glaucoma, queratitis u oftalmia. Los problemas de la vista, pueden ser leves o graves. Existen diferentes causas de ceguera, de nacimiento puede ser alguna enfermedad de la madre, genético o también puede ser provocado por un accidente"<sup>30</sup>
- **Paraplégia:** "parálisis total o parcial de las dos piernas. La paraplégia puede deberse a una herida o enfermedad que afecta la médula espinal por debajo del nivel de la lesión, se produce parálisis locomotora y pérdida de la

<sup>28</sup> WERNER, David. "El niño deshabilitado". Fundación Hesperian. EUA. 1990.

<sup>29</sup> Ibidem.

<sup>30</sup> BOZZI, Shakespeare. "Problemática de comunicación entre los minusválidos y la sociedad y propuesta de solución". Tesis, UIA. México. 1983.

sensibilidad, puede quedar afectadas las funciones de la vejiga y del intestino. Aproximadamente la mitad de parapléjicos a consecuencia de un accidente tiene una lesión completa”<sup>31</sup>

**Problemas auditivos y sordera:** los trastornos auditivos periféricos y orgánicos puede dividirse en tres categorías, las cuales se basan en el sitio de la lesión que dio lugar al trastorno. El trastorno sensorial es aquel en donde la lesión se encuentra en la cóclea y/o en el nervio auditivo. Los trastornos conductivos interfieren con la transmisión de los sonidos de la cóclea. Estos trastornos se producen en oído externo. Cuando existen los trastornos mencionados, la pérdida se conoce como mixta o combinada. Los trastornos se encuentran tanto en el oído externo, medio e interno y pueden ser provocados por diferentes causas. En el oído externo encontramos la atresia congénita del canal auditivo que es el desarrollo de un orificio en el meato externo que afecta la conducción del sonido. La otitis externa con frecuencia es el resultado de una infección bacteriana en la piel del canal auditivo externo. El síndrome de Treacher Collins combina las anomalías de la mandíbula con la pérdida auditiva, es una pérdida conductiva.

“En el oído medio se pueden producir una variedad de lesiones congénitas. Aquí encontramos la otitis media, que son infecciones con dolor, fiebre y malestar. Esto puede llevar a la otitis serosa en donde existen diversos grados de pérdida auditiva, al complicarse encontramos a la otitis serosa que es un quiste escamoso que inicia en el oído medio y se expande al oído interno. La otosclerosis es una causa común de pérdida auditiva en los adultos. Por último está la discontinuidad de la cadena oscilar que es un daño orgánico al oído derivado de golpes en la cabeza. En el oído interno encontramos la pérdida auditiva inducida por el ruido. La prebiacusa es el término que se aplica a los diversos modos en que el sistema auditivo se degenera con la edad”<sup>32</sup>

La sordera se puede dar por alguna enfermedad viral o bacteriana, por ejemplo las paperas que son la enfermedad más común de pérdida auditiva unilateral y el sarampión como la varicela pueden ocasionar un trastorno bilateral. La etiología de la sordera repentina no es clara pero se supone que es causada por un virus que afecta el oído medio. También puede ser provocada por el uso de drogas otolóticas, traumatismo, infecciones, mal formación congénita como secuela de alguna enfermedad viral o bacteriana o peor por alguna lesión del oído interno, medio o externo.

<sup>31</sup> Ibidem

<sup>32</sup> KRUEGER, D. W. "Psicología de la rehabilitación", Ed. Herder España 1988.



- **Problemas de lenguaje:** dentro de esta clasificación encontramos las alteraciones de que algún modo u otro impiden o dificultan el habla. Entre ellos encontramos la afasia, que es un deterioro de la capacidad para interactuar y formular símbolos lingüísticos como resultado de una lesión cerebral. La causa más frecuente es el accidente cardiovascular izquierdo así como tumores y lesiones en la cabeza, es básicamente un trastorno lingüístico.

La dislalia, se refiere a un conjunto de trastornos del habla que derivan de problemas de control motor, debilidad o incoordinación del mecanismo del habla por una lesión en el sistema nervioso central o periférico. Estos pacientes tienen una comprensión auditiva perfecta, eligen sus palabras adecuadas pero no las pueden pronunciar bien.

La apraxia del habla, es un trastorno sensomotriz de la articulación y la prosodia que con frecuencia acompaña a la afasia no fluida y puede coexistir con la dislalia. Se produce una ausencia de la debilidad significativa o de la incoordinación al realizar movimientos y reflejos automáticos. Se caracteriza por el deterioro de la capacidad para programar la posición musculatura del habla y de la secuencia de movimiento para la producción evolutiva del habla.

Lenguaje confuso, es el deterioro asociado con el estado neurológico de confusión. Incluye una desorientación en tiempo, espacio y la pérdida temporal de la memoria. Tiene una dificultad para sintonizar tareas nuevas, comprensión deteriorada, habla irregular e incoherente e incapacidad para funcionar en un nivel abstracto. Es parte de un trastorno generalizado.

La afonía, se refiere a una ausencia de la fonación causada por problemas de histeria o por problemas neurológicos centrales y periféricos. En la disfonía existe un trastorno de calidad del sonido que tiene una variedad de etiologías. Los nódulos vocales son una formación callosa en las cuerdas vocales y la laringitis es una inflamación de las cuerdas vocales.

- **Distrofia Muscular:** "es una enfermedad genética que se caracteriza por un comienzo insidioso con debilidad y retracción de los músculos. Sigue un tipo genético recesivo ligado al cromosoma X, este gen tiene una frecuencia de mutación muy alta por lo que no es muy frecuente. La portadora es la madre y únicamente se manifiesta en varones. Los pacientes poseen contracturas graves probablemente porque el propio músculo es el asiento de la lesión patológica. Es una enfermedad progresiva y no tiene cura"<sup>33</sup>
- **Daño orgánico:** "un daño orgánico indica que una porción del tejido nervioso ha sido destruido y no puede ser regenerado. Al ser dañada alguna área del cerebro, tiene lugar una reorganización de los procesos

<sup>33</sup> KRUSEN "Medicina física y rehabilitación", Ed. Panamericana Argentina 1985

cerebrales en la cual otras partes del cerebro asumen las funciones del área dañada. Muchos niños con lesión cerebral aprenden a compensar adecuadamente su deficiencia perceptual si las condiciones son favorables. Se puede presentar un bajo nivel escolar así como problemas de aprendizaje y emocionales".<sup>34</sup>

- **Hemiplejía:** "es la incapacidad de dos miembros de un mismo lado, es causada por lesiones a los vasos del cerebro, como sería una hemorragia, trombosis, embolia o espasmo. La afección resultante depende del sitio específico de la oclusión vascular cerebral de la extensión de la zona afectada así como la lateralización. La lesión puede dar única, múltiple o difusa con la pérdida motora o de sensibilidad. Los centros superiores pierden su función y es por eso que el movimiento fino de los dedos y la mano se pierden parcial o totalmente. Cuando el daño del SNC (Sistema Nervioso Central) es grave se da la espasticidad que es una exageración permanente del reflejo de estiramiento. Se observa que no puede abrir la mano y tiende a permanecer bloqueada con el pulgar en la palma".<sup>35</sup>
- **Epilepsia:**  
"La epilepsia no es una enfermedad en sí, sino un signo o síntoma de algún desorden del sistema nervioso. Se da en uno de cada 50 niños y aparece generalmente antes de los 25 años de edad. Las convulsiones son el síntoma principal en todos los tipos de epilepsia ya que el cerebro no funciona correctamente por un corto tiempo dándose una pérdida de control sobre los músculos, pérdida de la conciencia, sentido y pensamiento".<sup>36</sup>

### 2.3.2 Discapacidades mentales.

En este grupo encontramos las discapacidades por un daño cerebral, el cual influye en los problemas motores. Así mismo encontramos las que afectan las funciones del estado mental y a otras funciones más complejas de carácter emocional de contacto de la realidad.

#### Lento aprendizaje:

"Un niño puede tener problemas de aprendizaje, los cuales se pueden manifestar ya sea en la lectura, la escritura, el habla o en el grado de atención. Entre las causas encontramos la privación de experiencias, la privación sensorial, la desorganización emocional y la disfunción neurológica en la cual encontramos el

<sup>34</sup> KOPPELZ, F. "El test gestáltico vasomotor para niños." Ed. Guadalupe. Argentina. 1986

<sup>35</sup> CAHILL, R. "El hombre de la hemiplejía." Ed. El manual moderno. México. 1982

<sup>36</sup> GLARHEART, Weishahn. "Medicina física y rehabilitación." Ed. OPS. USA. 1976

retraso mental y los trastornos específicos del aprendizaje, como son: alteraciones de lenguaje, dislexia y disgrafía”<sup>37</sup>

#### **Retraso mental:**

“El retraso mental es una demora en el desarrollo mental de un niño, su aprendizaje es más lento que el de los niños de su edad. Su clasificación es limitrofe leve, moderada, severo y profundo. Puede cuidarse por sí mismo y jugar un papel activo y responsable en la comunidad. No es curable pero se le puede ayudar a progresar rápidamente”.<sup>38</sup>

#### **Parálisis cerebral:**

“Es una lesión irreversible no progresiva del SNC (Sistema Nervioso Central) en un cerebro inmaduro, es originada durante las etapas prenatal, natal o pos-natal que trae como consecuencia trastornos motrices, apraxia, problemas de lenguaje, convulsiones, deterioro de las funciones intelectuales y problemas de aprendizaje, defectos perceptibles, defectos sensoriales, problemas emocionales, conductuales y de personalidad”.<sup>39</sup>

## **2.4 Rehabilitación integral.**

**La rehabilitación integral es definida como:** “Un proceso continuo y coordinado tendiente a obtener la restauración máxima de las personas incapacitadas en los aspectos físicos, psíquicos, educacional, social, profesional, ocupacional y económico, con el fin de reintegrarlos como miembros activos de la comunidad”<sup>40</sup>

### **2.4.1 Fases de la rehabilitación integral.**

#### **1) Rehabilitación médica.**

“El punto de partida en todo proceso rehabilitatorio se inicia con el aspecto médico; en él se pretende lograr la máxima restauración posible de las capacidades físicas y mentales por medio de tratamientos clínicos, quirúrgicos y terapéuticos contando además con el apoyo de aparatos ortopédicos y la capacitación para su uso. Dentro de esta fase cabe destacar la importancia de la terapia física, cuyo objetivo comprende el alivio del dolor, el aumento de la circulación, la prevención y la corrección de incapacidades y la recuperación

<sup>37</sup> Ibidem

<sup>38</sup> VALDEZ FUENTES, J. I. “Enfoque integral de la parálisis cerebral”. Ed. La prensa médica mexicana 1988

<sup>39</sup> Ibidem

<sup>40</sup> Rehabilitación Internacional “Manual de rehabilitación”. Ed. Rehabilitación Internacional EUA. 1989

máxima de la fuerza, la movilidad y la coordinación. Además de que se establecen también la ejecución de pruebas eléctricas manuales para determinar la importancia de alteración de los impulsos nerviosos y de la energía muscular y de pruebas para precisar las aptitudes y funciones a fin de facilitar al médico el establecimiento del diagnóstico y de registrar, los progresos efectuados".<sup>41</sup>

En la terapia física se utiliza la electroterapia, mecanoterapia e hidroterapia, en estos servicios se utilizan los medios físicos, como el calor, el agua, la electricidad, masajes, ejercicios y movilización.

Dentro de esta etapa se incluye la terapia ocupacional, en donde se enseñan algunas labores manuales que pueden desarrollar la creatividad del hombre, destacando sus habilidades.

Algunos autores destacan el tratamiento psicológico, como otra etapa pero en este caso se encuentra incluida en la rehabilitación médica.

El tratamiento es desde el inicio mismo del proceso, determinando los factores que influyen durante su rehabilitación para poder modificarlos si en su momento dado alteran su proceso de incorporación.

En algunas ocasiones basta con la culminación de esta fase para que un discapacitado pueda integrarse nuevamente a su medio regresando a su trabajo si ya contaba con alguno y que por alguna circunstancia tuvo que dejar, o poder encontrar algún trabajo de acuerdo a sus capacidades. Pero en otros casos no es suficiente y se tiene que recurrir a la rehabilitación profesional.

## II) Rehabilitación profesional.

La rehabilitación profesional es definida por la Organización Internacional del Trabajo como " Aquella parte del proceso continuo y coordinado que comprende el suministro de servicios profesionales, especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación en el empleo destinados a permitir una persona discapacitada obtener y retener un empleo adecuado".<sup>42</sup>

En muchas ocasiones cuando el individuo sufre un accidente, o se le presenta una enfermedad, a pesar de contar con la atención adecuada y oportuna queda con secuelas irreversibles que no le permite regresar a su empleo y realizar sus actividades (si trabaja) o para desempeñar algún trabajo futuro en otros casos.

---

<sup>41</sup> Ibidem.

<sup>42</sup> Ibidem.

La rehabilitación profesional ha sido muy poco desarrollada en América Latina. En nuestro país el Instituto Mexicano del Seguro Social es uno de los pocos que brindan este servicio.

Este proceso se inicia con la valoración del trabajador y tiene como objetivo "Determinar cuáles son las limitaciones físicas o mentales y acompañar esa valoración de un análisis del puesto de trabajo, en que e especifique cuáles son los requerimientos físicos y mentales para desarrollar su labor específica".<sup>43</sup>

Los estudios de valoración van a incluir principalmente la historia clínica, estudios de gabinete, además de otros estudios especializados dependiendo el caso.

Como punto de apoyo cuenta con procedimientos de rehabilitación física.

- Tratamiento médico quirúrgico.
- Terapia física.
- Terapia ocupacional.
- Terapia de audición, voz y lenguaje.
- Adaptación de prótesis y aparatos ortopédicos.

La utilización de prótesis tiene gran importancia ya que en ocasiones basta con la correcta adaptación de las mismas, para que el individuo tenga una rehabilitación positiva.

Un aspecto también importante que se abarca en este proceso son los tratamientos de readaptación. En dicho proceso se busca la forma de que un individuo pueda desempeñar su trabajo a pesar de presentar una limitación física, por medio de la adaptación y acondicionamiento de las herramientas de trabajo y de la forma de uso de las mismas, tomando en cuenta las necesidades y posibilidades del individuo.

### III) **Rehabilitación social.**

"Como parte del proceso de la rehabilitación integral, pretende la modificación de los aspectos sociales al promover un cambio de actitud de las personas con discapacidad y su familia. De igual forma promueve la participación de la comunidad en el proceso de rehabilitación, en la prevención de la discapacidad y en la integración social de las personas con discapacidad".

La rehabilitación debe responder a tres niveles:

- a) Con la persona con discapacidad: en forma individual o grupal cuyo objetivo se centra en sensibilizar a la persona con discapacidad para que acepte las

---

<sup>43</sup> Ibidem

situaciones generadas por la discapacidad y con ello generar alternativas de solución.

- b) Con la familia: mediante la promoción de la participación de este núcleo en la rehabilitación e integración de la persona con discapacidad.
- c) Con la comunidad: promover la sensibilización y participación de la comunidad en el proceso de rehabilitación e integración de la persona con discapacidad".<sup>44</sup>

## 2.5 Concepto de educación.

Las definiciones existentes sobre el término educación son diversos, dispares y aún contrapuestos. Cada autor trata de responder desde su estatus vital, científico, ideológico, etc., lo que lejos de oscurecer, enriquece el concepto. Pero para el propósito del presente trabajo se tomó la definición del concepto de educación del Diccionario de Ciencias de la educación, el cual contiene un sentido más completo de este concepto.

"La educación, fácticamente es en principio un proceso de inculcación / asimilación cultural, moral y conductual. Básicamente es el proceso por el cual las generaciones jóvenes se incorporan o asimilan el patrimonio cultural de los adultos. Asegura, pues, la supervivencia individual (se adquieren patrones conductuales de adaptación) y grupal o colectiva (función de recapitulación y progreso cultural). Pero el hecho, radicalmente considerado, es personal, ya que ambas funciones se garantizan por el proceso/producto de adquisición/perfección de su personalidad. Es fundamentalmente, proceso de aprendizaje, que se justifica en la indeterminación biológica del hombre, al carecer de respuestas adecuadas a las situaciones vitales con que se encuentra (en el animal los patrones de conducta le son proporcionados por su estructura biológica). Es, por tanto, la educación un proceso necesario y legítimo para la supervivencia humana ya que el hombre se ve obligado a aprender las respuestas para vivir, lo que al mismo tiempo le hace ser de un modo u otro".<sup>45</sup>

El proceso, exclusivamente humano, secuencialmente puede describirse como: el hombre que *ya es* (personidad), *va siendo* (se va haciendo) según se conduce y se va conduciendo según va siendo. La clave explicativa del proceso reside, pues, en la educabilidad. Así, la educación es el proceso de construcción personal (también social, por tanto) de acuerdo con unos patrones referenciales socioculturales. El hecho educativo es en todo caso una adquisición-transformación optimizante. La educación, es por tanto, una realidad histórica (no

<sup>44</sup> Ibidem

<sup>45</sup> Diccionario de las Ciencias de la Educación. Ed. Aula Santillana. España. 1997

natural) producida por el hombre y vinculada a su contexto sociocultural. Así, se explica la enorme riqueza semántica del concepto y la dificultad de sintetizarla.

## 2.5.1 Características de la educación:

### a) Una influencia o contacto humano

La educación requiere la presencia del hombre, que actúe como modelo, como emisor y como interventor, lo que posibilita la emergencia de estímulos, información, patrones u objetivos, normas conductuales, sanciones, puestas en acción, contextos congruentes etc., que permitan al educando elaborar-construir su personalidad de acuerdo con un patrón determinado. Es pues, en primera instancia una intervención (directa o encubierta) de un hombre sobre otro (cabe, evidentemente, la interacción y la auto educación)

### b) Objetivo-finalidad.

Que oriente el proceso y la acción. No es un proceso azaroso o descontrolado. Por ello se distingue del mero acontecer biológico, social. La intencionalidad es sustantiva en el proceso educativo. La educación trata de que el hombre se construya su personalidad de acuerdo con un patrón prefijado, por eso es un proceso intencional (la intencionalidad que reside en principio en el educador, debe ser asumida progresivamente por el educando, para que sea autor de su concreta, singular e irrepetible personalidad)

### c) Perfeccionamiento u optimización

Ya que hace valer más al hombre al elevarle su nivel de determinación (autonomía) o libertad, porque le permite alejarse/desvincularse de las respuestas y liberarse de los estímulos, pudiendo proyectar (elegir/decidir) su conducta antes de realizarla, lo que supone un factor de control para realizarla, lo que supone un factor de control y previsión de consecuencias

### d) Proceso gradual.

Que permite desde cada nivel alcanzado aspirar los siguientes, de suerte que en el proceso educativo se resuelve la dialéctica *facto* (producto) *in fieri* (proceso) sin solución de continuidad.

### e) Proceso integral.

Se refiere y vincula a la persona como unidad y no a dimensiones o sectores de ella. Es la persona (unidad radical) quien se educa. Las expresiones diferenciales sólo indican subrayados o acentos de dimensiones, pero no ruptura o parcialismo, porque todos ellos incluyen el proceso integral.

f) Proceso activo.

Del sujeto que se educa; sólo el hombre "se construye" por su actividad. El educador promueve, interviene, pero no "educa". Es la puesta en acción de la persona (actividad) la que genera el proceso educativo.

g) Proceso temporal.

Se identifica con la vida, porque el hombre está y es permanentemente inacabado y su "construcción" le ocupa su tiempo vital.

En el sentido amplio del término, se identifica con la socialización, en cuanto proceso de transmisión, de valores, normas creencias y comportamientos, pero generalmente, se sostiene que la educación es sólo parte de la socialización.

En un sentido más restringido, el término educación designa todo acto o acción intencional, sistemática y metódica.

## 2.6 Concepto de joven.

Como puntualiza Salvador Alvarado, al referirse al concepto de juventud, "estamos obligados a realizar múltiples precisiones, pues este varía según el espacio temporal y el lugar de que se trate. No es lo mismo ser un joven estudiante del ITAM, miembro de una familia económicamente solvente, ser habitante de una colonia residencial, que un joven desempleado de la Ciudad Nezahualcoyotl o de cualquier otro espacio marginal. Así, determinados contextos sociales, como determinadas etapas históricas, marcan, realidades diferentes en relación con el concepto juventud, lo que determina que se trata de un concepto en continua elaboración en la que interviene una extensa gama de situaciones: condiciones económicas, sistema educativo, la familia, las políticas del Estado, las aportaciones de los propios protagonistas, y hoy, en la época de cambios vertiginosos e información continua y abundante que nos ha tocado vivir, influyen, de manera preponderante, los medios de comunicación de masas".<sup>46</sup>

Ander Egg define este concepto como, "el período de la vida humana que, según algunos autores, comprendían entre la adolescencia y la edad adulta, y, que para otros, comprende desde la niñez hasta la madurez, con lo que incluyen la etapa de la adolescencia. Tanto desde un punto de vista fisiológico como psicológico, es un período bastante difícil de delimitar. Por otra parte, no coincide cronológicamente en ambos sexos: comienza antes y termina primero en la mujer que el hombre; hacia los 25 años acaba en la mujer y alrededor de los 28 en el hombre, edades que, a su vez, varían con el clima, la raza, la herencia, el estado y el tipo de nutrición, etc.". <sup>47</sup>

<sup>46</sup> ALVARADO GARIBALDI, Salvador. "Jóvenes y drogas". Ed. Amanuense. México. 1995.

<sup>47</sup> ANDER EGG, Ezequiel. "Diccionario de Trabajo Social". Ed. El Ateneo. México. 1996.



La juventud como fenómeno sociológico, es un fenómeno multifactorial que no puede explicarse sólo por uno de los elementos que le constituyen, pues cada uno de los factores se articulan e interrelacionan de forma tal que, en su conjunto, condicionan los rasgos particulares de lo que interpretamos como juventud

Mientras Salvador Alvarado agrega, "entenderemos en lo sucesivo a la juventud no sólo como un conjunto heterogéneo de grupos de edad sino fundamentalmente como una etapa del desarrollo de los individuos que está estrechamente vinculada a las condiciones históricas, económicas, políticas y culturales de una sociedad dada. Y más que referirnos a la juventud en términos abstractos, es más pertinente aludir a las diferentes "juventudes", como grupos sociales con realidades específicas, de acuerdo con sus estratos socioeconómicos de origen, ocupación, residencia en la ciudad o campo, expectativas, formas de organización y movilización, y sus muy particulares manifestaciones culturales y conductuales"<sup>48</sup>

En relación con el carácter cronológico de la juventud, aún a la fecha persiste una gran polémica. La Organización de las Naciones Unidas establece que la población joven es la que va de los 15 a los 24 años de edad, a su vez en los países de la comunidad europea el rango es de 15 a 29 años, y para algunos países centroamericanos como Honduras, es de 12 a 24, o de 10 a 24 en el caso de Costa Rica, en tanto que para México, recientemente el periodo se ha extendido de los 12 a los 34 años de edad. (ver cuadro)

#### CUADRO

Periodo de edad para la delimitación juvenil y edad en que se requiere la mayoría de edad.<sup>49</sup>

<i>Paises</i>	<i>Edades</i>	<i>Mayoría de edad</i>
Comunidad Económica		
Europea	15 a 20	N. D.
Costa Rica	10 a 24	18
Cuba	15 a 24	16
El Salvador	15 a 24	18
Honduras	12 a 24	18
México	12 a 34	18
Nicaragua	15 a 29	16
Panamá	15 a 24	18
Puerto Rico	15 a 29	18

\* N. D.: No Determinado

<sup>48</sup> Ibidem

<sup>49</sup> Ibidem

El problema de la juventud ha adquirido actualmente una importancia singular la primera constatación que puede hacerse es la irrupción de los jóvenes en proporciones que no tienen precedentes, nunca como ahora ha sido tan elevado el porcentaje de jóvenes en el mundo Este dato de tipo cuantitativo, basta señalar que el hecho de la *juventud*, aunque sólo sea como consecuencia de un problema demográfico, merece ser considerado con particular atención

Pero el problema no termina aquí, los jóvenes hoy no sólo constituyen la presencia del futuro sino que también la presencia del presente, que enfrenta y cuestiona Todo aquello que parecía inamovible (valores, principios, instituciones), son puestos en tela de juicio Más aún hoy, los jóvenes discuten la sociedad en su totalidad y en sus mismos fundamentos, y ya no quieren esperar a actuar después de su "formación".

Para ellos, la lucha y la práctica constituyen el principal método de aprendizaje y éstas le plantean los problemas teóricos importantes y significativos, que no suelen ser los que formulan en los manuales o los que piensan en su profesor

Las anteriores definiciones sobre juventud permitieron conocer el significado de joven y con ello determinar las características de los participantes en el proyecto de "Integrar jóvenes discapacitados rehabilitados en planteles educativos de nivel Medio Superior", y por encontrarse dentro del rango de edad que los ubica como jóvenes desde aspecto biológico

Por otra parte la caracterización del grupo de jóvenes discapacitados rehabilitados de la región costa sur de Oaxaca esta influenciado por las condiciones históricas económicas, políticas y culturales de su región, que determinan pocas oportunidades de superación personal y educativamente, tanto por sus carencias económicas como de planteles educativos.

## **CAPITULO III**

### **Proyecto de "Integración de un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados en planteles educativos del nivel Medio Superior".**

#### **3.1 Antecedentes del Proyecto.**

Desde hace calorce años, el Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A.C. (CAI), ha brindado atención a personas con discapacidad y sus familias en la región costa sur de Oaxaca, de ellas el 80% viven en extrema pobreza, el 60% son indígenas Zapotecos y Chatinos. Desde entonces el CAI se propuso brindar atención a niños con discapacidad con el objetivo de mejorar su calidad de vida y para lograrlo contemplo la rehabilitación y la educación

A partir de este objetivo se apoyó a niños con discapacidad integrándolos en los planteles educativos del nivel Primaria. Cuando un niño con discapacidad ingresaba al CAI para recibir atención de terapia intensiva y su tiempo de estancia era prolongado, se promovía su cambio de escuela, para integrarlo a una más cercana al CAI y con ello se evitaba que interrumpiera su proceso educativo.

Del año de 1989 a 1994, a través del área de Trabajo Social se brindó asesoría académica a los niños para la realización de sus tareas escolares. La estancia del grupo en el CAI era de tiempo completo y solo en vacaciones acudían a sus comunidades para visitar a sus familias.

Para el año de 1994, algunos niños con discapacidad rehabilitados concluyeron sus estudios del nivel Primaria y pretendían continuar con el nivel de Secundaria, no siendo posible realizarlo en sus propias comunidades, debido a la carencia de planteles educativos en esas zonas, además por la falta de recursos económicos de sus padres para solventar sus gastos. Para atender esta necesidad, el área de Trabajo Social implementó un proyecto, con la intención de que este grupo de niños con discapacidad rehabilitados no interrumpiera su proceso educativo. En el cual se contempló la participación de sus padres mediante Tequios (trabajo sin sueldo) para el CAI, y el grupo de niños participaría en las actividades de limpieza del Centro. Por consecuencia, el tiempo de estancia de ellos se amplió. El grupo estaba integrado por 11 jóvenes. El tiempo de duración de este proyecto fue de

tres años, tiempo de duración del ciclo completo del nivel secundaria. El área de trabajo Social fue la responsable de organizar, coordinar y evaluar el desempeño del grupo

Como resultado de las evaluaciones parciales, algunos de los jóvenes, dejaron de participar en el proyecto por no obtener calificaciones aprobatorias. En tanto que los aquellos que continuaron, además de obtener buenos promedios en sus resultados escolares mostraban un compromiso y participación hacia el CAI. Este grupo pionero significó para el CAI un apoyo y estímulo para los niños con discapacidad de recién ingreso.

Por lo anterior, el CAI ha a dado continuidad al proceso educativo por parte de niños y jóvenes con discapacidad rehabilitados.

### 3.2 Justificación.

Los efectos a los que se enfrenta la persona con discapacidad van mas allá de los aspectos patológicos. La discapacidad suele tener en la persona repercusiones psicológicas, sociales, educativas y laborales, según sea el caso. En la familia estas repercusiones van a establecerse como una disfuncionalidad en el desempeño del rol que le corresponde, además de las alteraciones dentro de la sociedad por el rechazo a que es sometido, así como la falta de satisfactores a todas las necesidades de la persona con discapacidad.

Por tal motivo, el CAI plantea dentro de sus objetivos la rehabilitación integral de la persona con discapacidad, en la cual se contempla, lo físico, lo psíquico, ocupacional y educativo, con la intención de incorporarlos como miembros activos a la sociedad. Así, contribuyendo a los objetivos del CAI se ha promovido el proyecto para que niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad rehabilitados continúen su proceso educativo en los niveles de Primaria y Secundaria.

Como resultado de ello, en 1997, el primer grupo de jóvenes concluyeron sus estudios del nivel Secundaria. Sin embargo surge la necesidad por parte de los propios jóvenes con discapacidad rehabilitados de continuar su proceso educativo en el Medio Superior, pero la situación económica precaria por parte de sus padres y la falta de planteles educativos del Nivel Medio Superior en la región costa sur de Oaxaca, limitaban ese propósito. Esta situación da origen al proyecto de **Integrar un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados de la costa sur de Oaxaca en planteles educativos del nivel Medio Superior para continuar su proceso educativo y que ello incida para mejorar sus condiciones de vida.**

El proyecto para su realización, se traslada a la ciudad de Oaxaca por la falta de planteles educativos en la mencionada región.

### **3.3 OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

***Integrar un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados de la costa sur de Oaxaca en planteles educativos del nivel Medio Superior para continuar su proceso educativo y que ello incida para mejorar sus condiciones de vida.***

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Localizar un espacio físico en la ciudad de Oaxaca, para le estancia del grupo de jóvenes
- Identificar un plantel educativo del nivel Medio Superior en la ciudad de Oaxaca que cubra las necesidades del grupo de jóvenes
- Organizar y realizar las inscripciones de los jóvenes en un plantel educativo del nivel Medio Superior
- Coordinar y organizar las actividades generales del grupo de jóvenes durante el desarrollo del proyecto
- Supervisar en forma permanente el desempeño del grupo de jóvenes durante su participación en el proyecto
- Evaluar periódicamente el desempeño escolar y las responsabilidades del grupo de jóvenes
- Lograr que los jóvenes con discapacidad rehabilitados de la costa sur de Oaxaca acrediten y concluyan el nivel Medio Superior

### **3.4 METAS**

- Rentar un departamento con espacio para albergar a 8 jóvenes con discapacidad rehabilitados
- Ubicar un plantel educativo del nivel Medio Superior en la ciudad de Oaxaca
- Realizar los tramites para la inscripción de 8 jóvenes con discapacidad rehabilitados
- Realizar 20 reuniones periódicas, cada 15 días, con el grupo de jóvenes para organizar y supervisar las actividades generales.
- Realizar una evaluación general al término de cada ciclo escolar.
- Que el 90% de un total de 8 jóvenes con discapacidad rehabilitados concluyan sus estudios del nivel Medio Superior.

### 3.5 Caracterización del grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados.

Trabajo Social es una profesión que interviene con los grupos sociales que presentan necesidades, carencias o problemas sociales por las desigualdades sociales existentes en una organización social determinada, por ello es que promueve la organización de la población para satisfacer sus necesidades y lograr la adecuada actuación de esta en una sociedad en permanente cambio buscando con ello mejorar sus niveles de vida.

Para incidir en estos procesos la intervención grupal juega un papel fundamental, Isabel Trigueros dice que "dentro del desarrollo comunitario se da un proceso de trabajo social de grupo, que se define como una técnica social que ayuda a los individuos a mejorarse en su funcionamiento social, a través de intencionadas experiencias de grupo; y a mejorarse más eficazmente con sus problemas personales, de su grupo y de su comunidad".<sup>50</sup>

La misma autora nos dice que el Trabajo Social de grupo ofrece un servicio consultivo para ayudar a los individuos a utilizar los recursos que tienen, este servicio debe de ser de tal forma que ayude a los grupos a conseguir sus propios fines sin menoscabo de su independencia o identidad; el trabajo social de grupo junto con el comunitario ayuda a los grupos a utilizar mejor sus potencialidades, encontrar recursos, elegir entre varias alternativas y promover la participación de sus miembros.

Por lo tanto, la contribución que preste trabajo social debe responder a los objetivos de la rehabilitación integral incrustándose en la valoración, en el diagnóstico y en el tratamiento de las condiciones sociales que en su ámbito modifiquen la problemática que presenta.

Sánchez Rosado menciona que un grupo es "la reunión más o menos permanente de varias personas que interactúan y se interinfluyen entre sí, con el objeto de lograr ciertas metas comunes, en donde todos los integrantes se reconocen como miembros pertenecientes al grupo y rigen su conducta en base a una serie de normas y valores que todos han creado o modificado".<sup>51</sup>

La estructura del grupo de jóvenes con discapacidad se reflejó por la forma en que se relacionaron entre sí, ya que para ello se señalaron los lineamientos necesarios para actuar e interactuar: normas de convivencia (respeto mutuo, hora de llegada, etc.), roles de limpieza, elaboración de alimentos, administrar el recurso económico, compra de alimentos, el correo, pagos de luz y agua.

<sup>50</sup> TRIGUEROS, Isabel. "Manual de Prácticas de Trabajo Social Comunitario en el Movimiento Ciudadano". Ed Siglo XXI. España. 1991

<sup>51</sup> SANCHEZ ROSADO, Manuel. "Manual de Trabajo Social". Ed Plaza y Valdés. México. 1999.

Los objetivos y metas preestablecidos enfocados a su progreso educativo les permitió su superación académica y su independencia.

Este grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados, se caracterizó por tener una organización formal previamente integrado al interior del CAI, ya que a partir que los niños y jóvenes con discapacidad han concluido con su rehabilitación física, el CAI al desarrollar la rehabilitación integral a través de su estrategia de capacitación les brinda la oportunidad de continuar su proceso educativo dando origen a este grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados.

El funcionamiento del grupo, se caracterizó por ejercer las "funciones de tarea", ya que cada joven realizó acciones sobre labores previamente asignadas formalmente por el grupo, estrechamente relacionadas con el rol que cada joven debía desempeñar, por tal razón, estas acciones no fueron aisladas, sino fueron interdependientes, o sea, complementarias de las acciones de los demás integrantes del grupo, lo que permitió lograr los objetivos y metas del mismo, que en este caso fue que los jóvenes concluyeran sus estudios del nivel Medio Superior satisfactoriamente y con ello continuar con su proceso educativo.

En tanto que las funciones organizativas correspondieron al coordinador del proyecto, quien durante todo el proyecto organizó todas aquellas actividades operativas de parte de los jóvenes.

Como coordinador del proyecto desarrolló el tipo de liderazgo democrático el cual define Sánchez Rosado como "el rol ideal que puede asumirse en el trabajo grupal. El intercambio entre el líder-coordinador y el grupo se realiza en forma de espiral permanente, donde se ligan los procesos de enseñar y aprender formando una unidad de alimentación y realimentación".<sup>52</sup> El cual permitió un adecuado manejo de los enfrentamientos surgidos al interior del grupo, apoyado en la búsqueda de resoluciones a las ansiedades surgidas en las situaciones de conflicto, evitando con ello un retroceso en el proceso del grupo.

El coordinador del proyecto hizo uso de la supervisión como apoyo para cumplir con sus funciones, la cual consistió en realizar reuniones periódicas cada 15 días con todo el grupo en la ciudad de Oaxaca, en las cuales se manifestaban todo tipo de situaciones y problemas durante el desarrollo del proyecto, y entre todos, incluido el coordinador, intervenían para dar propuestas de solución.

Gran parte de los grupos pasa por tres grandes momentos generales, pero por las características en que se conformó el grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados, la dinámica de éste pasó directamente al momento de "Tarea", ya que cada joven tenía clara su participación en los roles de trabajo necesarios para lograr obtener las metas del grupo. Con este grado de maduración de parte del grupo, se redujo la carga sobre el coordinador de la responsabilidad de las actividades planeadas. Con ello el grupo pasó al siguiente momento, "el proyecto",

---

<sup>52</sup> Ibidem

el cual consistió cuando el grupo comenzó a plantearse objetivos que van más allá del aquí y el ahora, trascienden la tarea inmediata, y todos los jóvenes se han adaptado al trabajo de equipo, conociendo sus posibilidades y limitaciones, definiendo un proyecto nuevo, que en este caso es el de ingresar al nivel Superior y con ello lograr culminar su proceso educativo

A continuación se hará una descripción del papel o rol que desempeñaron los jóvenes con discapacidad rehabilitados en lo individual durante su participación en el proyecto.

Reinaldo Vázquez Cipriano, desarrolló el papel de iniciador y contribuidor, debido a que fue uno de los jóvenes que siempre proporcionó ideas y alternativas para resolver los problemas o tareas del grupo

Isaias Valencia Enriquez, ejerció el papel de estimulador, ya que por su carisma y por su dinamismo siempre incitó y motivó al grupo a la acción y a la toma de decisiones para el logro de las tareas. Aunque en el último período asumió el papel de evaluador y con ello criticó y puso en duda la puesta en práctica de las propuestas de solución, tanto con respecto a ideas, procedimientos o hechos

Fidel Bohórquez Lujan, asumió papel de dar información, ya que él a partir de un análisis presentaba hechos con fundamentación teórica experiencial relacionada con el problema. El inconveniente con él, fue que su participación fue muy reducida.

Miguel Rivera Garcia desempeñó el papel de técnico en procedimientos, sin tener una participación tan activa, se caracterizó por hacer cosas por sí mismo además de las que ya tenía asignadas buscando con ello el beneficio del grupo

Elida G. Romero Garcia asumió el papel de integradora, ya que aclaraba las relaciones entre las diferentes ideas y sugerencias tratando con ello de remarcar cuales son las más pertinentes. Al mismo tiempo desarrolló el papel de sintetizador, reuniendo las ideas expuestas en ciertos momentos a manera de síntesis de lo que se lleva avanzado en la tarea

Ricardo Chávez, llevó a cabo el papel de técnico en procedimientos realizando actividades por sí mismo, además de las que ya tenía asignadas buscando el beneficio del grupo

Teresita de Jesús Pérez Garcia y Zoraida Hernández Hernández no desempeñaron un papel o rol de tipo grupal, participaban únicamente realizando a sus actividades asignadas, más allá no participaban. Por lo tanto el papel que desempeñaron fue de tipo individual, buscando ayuda, intentando obtener simpatía o aceptación del grupo o de algunos de los miembros a través de las expresiones de inseguridad, confusión o subestima.



## ESQUEMA GENERAL DE LOS JOVENES PARTICIPANTES

NOMBRE	EDAD	DISCAPACIDAD	PROGRAMA	ESTRUCTURA FAMILIAR	NIVEL ESCOLAR INICIO	NIVEL ESCOLAR CONCLUYE
Reinaldo Vázquez Cipriano	22	Débil visual	Atención medica y prevención de ceguera	Madre 3 Hermanas 2 Hermanos	1° de preparatona	3° de preparatona
Isaías Valencia Enríquez	21	Secuela de polio	Rehabilitación Física	Padre Madre 3 Hnas. Y 2 Hnos.	1° de preparatona	3° de preparatona
Fidel Bohórquez Lujan	19	Epilepsia	Control y manejo de epilepsia	Madre 2 Hermanos	1° de preparatona	3° de preparatona
Miguel A. Rivera García	20	Hipoacúsico	Atención medica	Madre 3 Hermanos 2 Hermanas	1° de preparatona	3° de preparatona
Ricardo Chávez Martínez	19	Epilepsia	Control y manejo de epilepsia	Padre Madre 2 Hnas. Y 1 Hno.	1° de preparatona	3° de preparatona
Teresita de Jesús Pérez G.	19	Secuela de polio	Rehabilitación Física	Padre Madre 1 Hnas. Y 3 Hno.	1° de preparatona	1° de preparatona
Zoraida Hernández Hernández	20	Epilepsia	Control y manejo de epilepsia	Padre Madre 2 Hnas. Y 5 Hnos	1° de preparatona	1° de preparatona
Elida G. Romero García	22	Secuela de polio	Rehabilitación Física	Padre Madre 3 Hnas. Y 4 Hnos.	1° de preparatona	3° de preparatona

### 3.5.1 Caracterización del Trabajador Social como coordinador del Proyecto.

Las acciones sociales contempladas en cualquier proyecto, macro o microsocioal, requieren de la conjunción de esfuerzos de los sujetos sociales, ya sean éstos comunitarios o institucionales, hacia el logro de las metas y objetivos fijados en consenso.

El trabajador social, como profesional cuya responsabilidad social es incidir en los procesos de desarrollo social, no queda al margen de estos esfuerzos. Su participación ha de contribuir a potenciar los recursos y capacidades de los sujetos sociales de su intervención profesional.

En este sentido, participa de un proceso social en el que se identifica como parte activa del mismo, ya sea en apoyo a los líderes formales o naturales del grupo o como líder de los procesos.

Sánchez Rosado, nos señala que el liderazgo es "un proceso que estructura, organiza y dirige las acciones de un grupo social hacia el cumplimiento de sus normas y el logro de sus objetivos"<sup>53</sup>

El Trabajador Social asumió el papel de líder en el grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados, por esta razón constituyó el vínculo de unión y el eje de acción del grupo de jóvenes para lograr los objetivos de estos.

Para estructurar, organizar y dirigir las acciones del grupo, el trabajador social desarrolló dos capacidades básicas en el liderazgo: en primer lugar, entender las necesidades de los miembros del grupo y a través de un consenso dar respuestas a estas. Por otra parte, la conducción, que en este caso fue guiar los esfuerzos del grupo para lograr los objetivos de este.

Por la labor desempeñada por parte del trabajador social dentro del CAI por largo tiempo, le permitió integrar e integrarse al grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados interesados en continuar su proceso educativo, desarrollando el liderazgo de tipo democrático, que se caracteriza por lograr una constante productividad aun sin la presencia del líder, que por las características del proyecto, el grupo recibió la visita del coordinador cada dos semanas y durante este espacio de tiempo todo el grupo realizó las funciones asignadas por el coordinador, mismas que permitieron lograr los objetivos establecidos. En cada visita el coordinador realizó reuniones en las cuales cada uno de los integrantes expresó sus necesidades y problemas, buscándose propuestas para resolver estas situaciones, lo que permitió que la tensión se descargara constantemente.

---

<sup>53</sup> Ibidem

Y a partir de que el grupo fue superando todos los obstáculos en el desarrollo del proyecto generó un clima de satisfacción, además de que permitió el desarrollo de habilidades en cada uno de los jóvenes

Este tipo de liderazgo también propició la independencia de cada uno de los miembros a partir de la distribución de funciones.

El trabajador social como líder y miembro del grupo que asignó las responsabilidades y promovió la puesta en común tanto de las decisiones como de las acciones del grupo. De esta manera logró mantener la cohesión interna y la responsabilidad de cada miembro con los objetivos y metas comunes

Este tipo de liderazgo requirió de un alto sentido de pertenencia y canales de comunicación abiertos que permitieron la participación activa de los miembros del grupo, disminuyendo así la necesidad de concentrar las funciones en el líder

Por otra parte, en los procesos de desarrollo social el trabajador social debe ser capaz de contribuir a la formación de sujetos sociales para que incidan en su comunidad, como efecto multiplicador de la acción profesional; en este sentido se encuentran los jóvenes, como un sector de enormes posibilidades de desarrollo. Esta misma visión la contempla el CAI, por esta razón se dio paso al presente proyecto, el cual pretende a futuro que los jóvenes con discapacidad rehabilitados sean un ejemplo de independencia y superación a seguir por otros niños y jóvenes con discapacidad

A continuación se presentarán los datos personales del Trabajador Social que coordinó el presente proyecto

**Nombre:** Moisés Zúñiga Pelcastre

**Edad:** 36 años

Cursó la Licenciatura en Trabajo Social en la Escuela Nacional de Trabajo Social, de la UNAM, realizó sus prácticas institucionales en el Instituto de Medicina de Rehabilitación; sus prácticas comunitarias las llevó a cabo en la comunidad de Lomas de Tarango, Col. Las Águilas, Delegación Álvaro Obregón, participando en el programa de familias; prestó su servicio social en la Casa Hogar "Los Fresnos", Col. Tlalpan, Delegación Tlalpan, se inició laboralmente en la Dirección General de Servicios Urbanos del D.F., participando con la comunidad de pepenadores de Santa Fe en los programas de familias y alfabetización, del mes de julio de 1989 al mes de mayo de 1990, a partir del 20 de junio de 1990 ingresó al CAI laborando primeramente como voluntario durante tres meses, posteriormente como Trabajador Social del CAI hasta la fecha

### 3.6 ETAPAS Y ACTIVIDADES

En este apartado se describirá el desarrollo del proyecto, el cual se encuentra conformado por el diagnóstico y tres periodos, que abarcan desde junio de 1997 hasta julio de 2000. Cada periodo comprende un ciclo escolar, lo que permitió realizar una evaluación parcial al término del mismo

#### Diagnóstico

Como parte de los objetivos del CAI, se encuentra la rehabilitación integral de las personas con discapacidad, y ésta contempla la integración de personas con discapacidad en el área educativa.

Por lo tanto, se llevó a cabo un diagnóstico con el grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados residentes en el CAI, que están por concluir el ciclo escolar en el nivel de Secundaria; este diagnóstico se realizó al interior de las instalaciones del CAI, en el mes de junio de 1997 mediante entrevistas informales y un cuestionario diseñado por el Trabajador Social. En estas reuniones cada joven expresó sus necesidades y la forma en que podrían retribuir el apoyo brindado por el CAI durante el desarrollo y al concluir el proyecto; de igual forma se actualizó el estudio socioeconómico de cada una de las familias de los jóvenes. De este ejercicio se desprende lo siguiente:

- Situación económica precaria por parte de los padres de los jóvenes
- Carencia de instituciones educativas del nivel Medio Superior en la región costa sur de Oaxaca
- Necesidad por parte del grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados residentes en el CAI de continuar con su proceso educativo en el nivel Medio Superior, que les permita continuar con su formación académica y con ello ser aún más independientes.

Por todo lo anterior se propuso que el proyecto se desarrollara en la ciudad de Oaxaca por contar con planteles educativos del nivel Medio Superior. Esta estrategia traería como consecuencia una mayor independencia y una apertura de su visión sobre la vida de parte de los jóvenes con discapacidad rehabilitados.

Por otra parte, el CAI cuenta con un fondo económico para becas, destinado para aquellas personas con discapacidad interesadas en capacitarse y con ello lograr una mayor independencia y mejorar su nivel de vida.

A partir de que el Trabajador Social obtuvo el diagnóstico sobre la situación del grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados de la región costa sur de Oaxaca, se abocó a la realización de la siguiente etapa, que es la programación, en la cual se hará uso de los procedimientos y técnicas mediante las cuales organizará el conjunto de acciones y actividades tendientes a alcanzar las metas y objetivos determinados comprendidos en tres periodos.

## **PERIODO: JULIO DE 1997 A JULIO DE 1998.**

### **Programación de actividades y tareas.**

- Recepción de solicitud de becas y contratos
- Actualizar expedientes
- Ubicar un espacio físico que albergue al grupo de jóvenes (8 personas) durante su estancia en la ciudad de Oaxaca
- Inscribir a los jóvenes en los planteles educativos del nivel Medio Superior.
- Organizar al grupo de jóvenes para establecer las responsabilidades por participar en este proyecto (roles de coordinación de grupo cada 15 días, roles de limpieza, elaboración de alimentos etc ).
- Trabajo de grupo: reflexión sobre los derechos y responsabilidades que cada joven adquiere al participar en el proyecto
- Organizar actividades del grupo de jóvenes para los periodos de vacaciones
- Programar exámenes médicos a todo el grupo de jóvenes
- Recaudación de fondos a través de un "Bazar de ropa"
- Supervisar permanentemente todas las actividades realizadas por parte del grupo de jóvenes cada 15 días en la ciudad de Oaxaca
- Evaluar al final del periodo el desempeño por parte de los jóvenes

### **Ejecución.**

Agosto

El área de Trabajo Social recibió 8 solicitudes para participar en el proyecto por parte de los jóvenes con discapacidad rehabilitados y después de analizarlas, se realizaron 8 contratos (becas) con los mismos, los cuales fueron respaldados por parte de los padres de ellos, quienes de igual forma firmaron los contratos. Toda esta información se integro en expedientes, que también contenían copia de los documentos personales y escolares

Como responsable del proyecto me traslade a la ciudad de Oaxaca para conseguir el espacio físico (departamento), en el cual se hospedaría el grupo de jóvenes, el cual se localizó en la calle de Villa Hermosa # 400, Colonia Santa Rosa. Este espacio fue prestado por parte del presidente del grupo del Club de Rotarios de Oaxaca.

De igual forma se ubico el plantel educativo del nivel Medio Superior, la Preparatoria No 7, en la calle de 20 de Noviembre s/n, Col Centro de la ciudad de Oaxaca

Se adquirieron los muebles necesarios para acondicionar el departamento. Algunos se obtuvieron a través de donaciones particulares y otros fueron adquiridos mediante compras con dinero proporcionado por el CAI. Posteriormente se acompañó al grupo de jóvenes para su inscripción en el plantel educativo, por

lo que para el fin de mes el grupo de jóvenes se trasladó a la ciudad de Oaxaca para dar inicio al ciclo escolar de 1997-1998.

#### Septiembre:

Se organizó con el grupo de jóvenes las actividades de limpieza y elaboración de alimentos por medio de roles, también se designó al coordinador de grupo, el cual tenía la responsabilidad, administrar el dinero para los gastos diarios, revisar el cumplimiento de las responsabilidades de cada joven e informar al coordinador del proyecto los resultados de las actividades cada 15 días, al término de ese tiempo se designaba a otro joven para esta función.

#### Octubre:

Se realizó un trabajo con el grupo de jóvenes, con la finalidad de que cada uno de ellos hiciera una reflexión sobre los derechos y responsabilidades que se adquieren al participar en el proyecto. Como resultado de esta actividad, se enlistaron todos los derechos a que son acreedores, de igual forma se hizo con las responsabilidades. Cada joven comprendió que para recibir esos derechos, primero deben cumplir con sus responsabilidades.

#### Noviembre

Se proporcionó información sobre lo acontecido con el fenómeno natural, el huracán "Paulina", que devastó gran parte de la región costa sur de Oaxaca, así como los destrozos causados al CAI, en el cual los daños estimados fueron del 70% a 80% de pérdidas materiales al interior de las instalaciones. Sin ningún daño físico para el personal y usuarios del mismo; de igual forma no se reportaba daños físicos por parte de los familiares de los jóvenes. Aunque estos desearon visitar a sus familias, no fue posible por los daños causados a las carreteras.

Se organizaron las actividades en las que participarían los jóvenes durante las vacaciones de diciembre, las cuales consistirían en realizar una limpieza y restauración de las instalaciones del CAI, causadas por el huracán "Paulina", apoyar en las áreas de cocina, mantenimiento. Y también visitar a sus familias en sus comunidades.

Por las consecuencias originadas por el huracán, se suspendió la actividad de compartir su experiencias sobre su estancia en la ciudad de Oaxaca con el grupo de niños con discapacidad residentes en el CAI, así como con sus hermanos. Se pospuso para el período siguiente de vacaciones.

#### Diciembre:

Los jóvenes varones participaron en la limpieza de las instalaciones del CAI, así como de la restauración del cerco que lo rodea y las mujeres participaron en la preparación de los alimentos y limpieza del área de cocina y comedores. Del 24 de este mes al 2 de enero se trasladaron a sus comunidades para convivir con sus familias.

## Enero

Todo el grupo se reincorporó a sus actividades escolares en la ciudad de Oaxaca. Se contactó un médico particular, para que se practicaran exámenes médicos a todo el grupo de jóvenes. Los estudios revelaron, que dos jóvenes presentaban principios de tuberculosis. Para confirmar esto resultados, los jóvenes fueron canalizados al Hospital Civil de Oaxaca, que depende de la S S A., en el cual nuevamente se les realizó otro examen médico, los resultados de estos revelaron que ningún joven padecía principios de tuberculosis. En tanto que los jóvenes con epilepsia reciben su medicamento por parte del CAI.

## Febrero

El grupo de jóvenes realizó la actividad de un "Bazar" (venta de ropa y artículos usados) con la finalidad de generar recursos económicos al proyecto y con ello promover la independencia de los jóvenes. Los resultados no fueron los esperados por parte del grupo, ya que poca gente acudió para comprar. Sugirieron implementar otras actividades para el mismo propósito.

## Marzo

Durante este mes se realizó una evaluación parcial para conocer la situación general de parte de los jóvenes durante su estancia en la ciudad de Oaxaca.

- Presupuesto mensual: la cantidad de dinero otorgada para los gastos diarios del grupo hasta ahora es suficiente, solo se les sugirió surtir la despensa para evitar las compras parciales y con ello generar un ahorro de dinero. Sobre la actividad de recaudar fondos por parte del grupo de jóvenes, intentaran otra alternativa.
- Situación escolar: dos jóvenes requieren de apoyo en las materias de matemáticas y física, se buscó la alternativa para cubrir esta necesidad. El resto del grupo no tenía problemas con sus materias.
- En el caso de los jóvenes que utilizan muletas para caminar, expresaron, que aunque en la escuela utilizan escaleras para trasladarse a los diferentes salones, no ha representado un obstáculo para que ellos realicen sus actividades. En tanto que el joven con debilidad visual presentó problemas con un profesor, que quiere no aplicarle los exámenes en forma oral; por lo que me entrevisté con el profesor para explicar la situación de este joven sobre la discapacidad que padecía, así como, de las alternativas para evaluarlo, comprendiendo, accedió a aplicar los exámenes en forma oral.
- Actividades recreativas: los jóvenes con secuela de polio se han integrado a las actividades que organiza el DIF, en específico, basquetbol en silla de ruedas, natación, competencias en sillas de ruedas.

Por otra parte, se organizaron las actividades del grupo para el periodo de vacaciones de Semana Santa, las cuales consistirían en apoyar en la limpieza de las áreas libres del CAI, en el área de mantenimiento, huerta cocina y el taller de carpintería.

#### **Abril:**

Durante el período vacacional, el grupo realizó las actividades programadas. Las mujeres participaron en el área de cocina con la elaboración de alimentos y lavado de trastes. Los jóvenes varones participaron en la huerta, en la siembra de hortalizas, que se destinaron para el autoconsumo del CAI, de igual forma lo hicieron en taller de carpintería con la elaboración de muebles.

El grupo de jóvenes finalmente se reunió con el grupo de niños con discapacidad que reciben atención por parte del CAI, también participaron sus hermanos, con el objetivo de compartir sus experiencias sobre su experiencia en la ciudad de Oaxaca: expresaron que el cambio de residencia para continuar con su proceso educativo ha sido un reto para todos ellos, debido a que se han enfrentado a las características de la ciudad, que son totalmente diferentes a la región de la costa, por ejemplo, el ritmo de la ciudad, el transporte, la lejanía de sus familiares y de todos sus amigos, el no tener cerca personas adultas que los apoyen. Pero que todo eso lo han superado a partir de que tienen la intención de superarse, tanto en lo académico, en lo personal, actualmente ya se encuentran adaptados a la ciudad. Todos concluyeron, que este resultado ha sido porque todo el grupo de jóvenes se han apoyado mutuamente en los momentos de dificultad. La reunión se concluyó con la exhortación de parte de los jóvenes hacia los niños, para que continúen con su proceso de rehabilitación y superándose con sus estudios, ya que todo es posible siempre y cuando se lo propongan, y que ellos están para apoyarlos. Para los siguientes períodos de vacaciones se continuarán con estas reuniones.

#### **Mayo**

Durante este mes, el coordinador del proyecto visitó al grupo para supervisar su desempeño durante el mismo, ya que no hubo actividades previamente programadas, por lo tanto los jóvenes informaron sobre el desempeño de sus responsabilidades al interior del departamento, que en esta ocasión el dinero para los gastos han logrado utilizarlos racionalmente y la limpieza de todo el departamento se mantuvo.

#### **Junio**

Esta fue la última visita de parte del coordinador del proyecto al grupo de jóvenes para supervisar sus actividades. En esta ocasión no fue suficiente el dinero debido a que necesitaron entregar trabajos escolares de fin de curso, lo que generó gastos no previstos. Para resolver esta situación los jóvenes solicitaron crédito a una papelería cerca de su domicilio. Y la responsabilidad del coordinador del proyecto fue solicitar dinero al CAI para enviarlo a los jóvenes para el pago a la papelería. También se programaron las actividades del grupo de jóvenes para el período de vacaciones, las cuales consistieron en la realización de la limpieza y "chaponeo" (corte de hierba) de las instalaciones del CAI, y apoyo en el área de cocina, así como su participación en el "Campamento de Verano" como apoyo en el manejo de grupo de niños con discapacidad de las comunidades.



## EVALUACIÓN

### Supervisión.

Para supervisar las actividades del grupo de jóvenes, se les visitó en la ciudad de Oaxaca cada 15 días, y se organizaba una reunión con todo el grupo, en la cual se revisaba la utilización del dinero durante este lapso, coordinador de grupo entregaba un informe de todos los gastos con sus correspondientes notas o facturas, lo cual permitió un adecuado manejo del dinero; para los gastos extras, en cada reunión lo manifestaban y se les proporcionaba (libros, visitas a bibliotecas, elaboración de trabajos escolares)

Se revisaban las de limpieza, que en este caso, si se realizó, aunque esta no se mantuvo del todo.

En cuanto a la conducta del grupo de jóvenes, cada quién expresaba lo que sentía que afectaba la convivencia del grupo, que durante este periodo no se presentó ningún problema mayor, solo malos entendidos que se resolvieron fácilmente.

De igual forma se les mantuvo informado sobre todas las actividades y acontecimientos ocurridos en el CAI y con sus familias.

Estas reuniones permitieron organizar y planear las actividades de los jóvenes durante todo este periodo.

Este espacio fue utilizado también para que cada joven expresara las dificultades y necesidades que se les presentaban durante su estancia en la ciudad de Oaxaca y entre todos se proporcionaron propuestas de solución.

Al final de la reunión, se entregaba al coordinador del grupo el dinero para los gastos de los siguientes 15 días.

### Evaluación final

(julio)

La evaluación permitió identificar los aciertos y errores que se presentaron en el proyecto, los aspectos que tuvieron que mejorarse, así como los factores que influyeron en los resultados.

La evaluación se dio en dos sentidos **académico**, que representó el seguimiento sobre los avances de los jóvenes en sus estudios, y sobre el **proceso de grupo**, donde se evaluó el comportamiento, conducta, actitudes, responsabilidad de los jóvenes así como del limpieza del departamento.

#### - Académica:

Criterios: resultados obtenidos del ciclo escolar

#### Procedimiento:

Clave: EMSJD01 (Estudiantes del nivel Medio Superior Jóvenes con Discapacidad- Período Primero)

Fecha 24-07-98

Nombre Evaluación del ciclo escolar 1997-1998.

- 1 - El Trabajador Social revisaba cada tres meses las calificaciones a todos los jóvenes para conocer el aprovechamiento de cada uno de ellos
- 2 - Los jóvenes compartían al Trabajador Social los problemas que se presentaron en el aprendizaje de sus materias, así como de las dificultades para su integración en el plantel educativo
- 3 - El Trabajador Social junto con el grupo de jóvenes proporcionaban propuestas de solución
- 4 - Al finalizar el ciclo escolar se cotejaban las boletas de calificaciones de todos los jóvenes para conocer su rendimiento final académico
- 5 - El Trabajador Social realizaba un informe de las calificaciones obtenidas por los jóvenes durante el ciclo escolar 1997-1998 y presentaba a la Coordinación General del CAI dicha información

#### Resultados

Seis jóvenes (5 varones y una mujer) obtuvieron calificaciones aprobatorias, continúan en el proyecto. Otras dos jóvenes mujeres no obtuvieron calificaciones aprobatorias, dejaron de participar en el proyecto.

#### - Proceso de grupo

##### Criterios

- La atmósfera del grupo
- La intervención del grupo.
- La comunicación dentro del grupo
- La intervención de los participantes
- El desempeño de los roles
- La aceptación de las normas establecidas
- La comprensión de los temas tratados.
- La modificación de conductas de la vida diaria.
- Proceso de socialización de los participantes.

#### Procedimiento

Clave: EMSJD01

Fecha: 24-07-98

Título: Evaluación del proceso de grupo durante el ciclo escolar 1997-1998.

- 1 - El trabajador Social y los jóvenes con discapacidad rehabilitados establecerán los criterios para desarrollar el proyecto en un atmósfera de grupo en optimas condiciones.
- 2 - En el desarrollo del proyecto los jóvenes con discapacidad rehabilitados y el Trabajador Social responsable determinaran los canales de comunicación más adecuados para el desarrollo el proyecto

3.- El Trabajador Social determinará el desempeño de los roles por parte de los jóvenes con discapacidad rehabilitados

4.- El Trabajador Social y el grupo de jóvenes determinaron las normas a seguir para el mejor desarrollo del trabajo

### Resultados

Al inicio de este primer periodo el ambiente del grupo fue de entusiasmo, ya que iniciaron una etapa de vida diferente a la vivida en las comunidades rurales y por tener la oportunidad continuar con su proceso educativo.

La mayoría de los jóvenes tenían claros los objetivos y metas del proyecto, a excepción de las dos jóvenes que dejaron de participar.

Se obtuvo un ambiente de cordialidad, respeto y compañerismo dentro del grupo.

Todos los miembros del grupo participaron en la asignación de responsabilidad y las normas de convivencia dentro del grupo, así como en el CAI.

Se establecieron canales claros de comunicación mediante la exposición de ideas, necesidades y problemas a través de las reuniones de trabajo con la participación del coordinador y aún sin ésta.

Se asignaron responsabilidades claras y precisas, así como las funciones de trabajo del grupo (limpieza, preparación de alimentos, etc.)

Todos los integrantes estuvieron de acuerdo con el establecimiento de normas y principios necesarios para la óptima convivencia del grupo.

Durante este periodo sólo se impartió el tema de "derechos y responsabilidades" adquiridos por cada joven al participar en el proyecto, el cual permitió que cada uno de ellos estuviera conciente que para obtener estos derechos, primeramente tendría que cumplir con sus responsabilidades.

Este grupo ya se encontraba integrado previamente al inicio del proyecto, y por la convivencia diaria y la responsabilidad compartida reafirmó la integración del grupo, lo cual permitió su integración a la sociedad.

**PERIODO: Julio de 1998 a julio de 1999.**

## **Programación**

Para dar continuidad al proyecto se contemplaron las siguientes líneas de acción:

- Renovar los contratos de las becas de los jóvenes que continúan en el proyecto y complementar los expedientes correspondientes
- Reinscribir al grupo de jóvenes en el plantel educativo del nivel Medio Superior.
- Reorganizar las actividades de los jóvenes al interior de departamento.
- Organizar la participación del grupo de jóvenes con el CAI
- Organizar un taller sobre nutrición para el grupo de jóvenes
- Implementar un taller sobre sexualidad para el grupo de jóvenes
- Organizar las actividades del grupo de jóvenes para los períodos vacacionales.
- Organizar la revisión médica del grupo de jóvenes
- Promover la participación del grupo de jóvenes en el curso impartido por CEMFY (Centro de la mujer y la familia) sobre el tema de sexualidad.
- Supervisar en forma permanente las actividades realizadas por parte del grupo de jóvenes cada 15 días, en la ciudad de Oaxaca.
- Evaluar al final del periodo el desempeño general por parte de los jóvenes.

## **EJECUCION**

Agosto

Se renovaron los contratos de becas con los jóvenes que continuaron en el proyecto, que para este segundo periodo son un total de 6 jóvenes, 5 varones y una mujer. De igual forma tanto ellos como sus padres firmaron los contratos. Los expedientes de los jóvenes se complementaron con los documentos escolares.

Para fin del mes todo el grupo nuevamente se trasladó a la ciudad de Oaxaca para reinscribirse, en esta ocasión ya en forma independiente, en su plantel escolar y para realizar la limpieza del departamento.

Septiembre:

Al inicio del mes se reorganizaron las actividades al interior del departamento: roles de limpieza, elaboración de alimentos y se asignó al coordinador de grupo para las siguientes dos semanas. Como respuesta de una necesidad expresada por parte del grupo en el anterior periodo, se promovió la participación del mismo en el Centro para Desarrollo Integral de la Juventud ubicado en la ciudad de Oaxaca. Únicamente participaron 3 jóvenes varones, quienes más lo requerían, el

resto del grupo no lo hizo por falta de recurso económico. Como resultado de esta participación, ellos obtuvieron una mejor confianza de si mismos y mejoró su autoestima, esto se reflejó en su rendimiento escolar

#### Octubre.

Se realizó con el grupo de jóvenes una reunión para realizar una reflexión grupal e individual, sobre su estancia en la ciudad de Oaxaca después de un año. De la reunión se obtuvo que a pesar de enfrentarse a una serie de obstáculos físicos, como son, uso de camiones urbanos, cruce de calles con circulación rápida de automóviles, el clima de la ciudad y otro tipo de obstáculos como, integrarse con los vecinos de su colonia y compañeros de su escuela, adaptarse al nivel académico de esta zona, que es más elevado en comparación con el de la costa, enfrentarse a una lejanía mayor de su familia y amigos, de enfrentar las circunstancias como grupo sin compañía de personas adultas. Todos coincidieron que lo más importante para superar estos obstáculos, ha sido su meta por superarse académicamente, la beca proporcionada por el CAI es una oportunidad que no pueden desaprovechar, que el grupo ya se encontraba integrado, la supervisión permanente por el coordinador del proyecto, quién ha proporcionado el acompañamiento necesario y la oportunidad de apoyar en la resolución de problemas, gracias a ello han logrado superar las dificultades que se les han presentado y eso les dio mucha confianza para continuar con su estancia en esta ciudad, así como, con su proceso educativo y su independencia.

#### Noviembre

De igual forma, como parte de una necesidad expresada por parte del grupo de jóvenes, se implementó un taller sobre nutrición, otorgado por una nutrióloga de la ciudad de Oaxaca, quién les remarcó la importancia de una alimentación completa, variada y balanceada. También les proporcionó recetas sencillas para la elaboración de alimentos.

Para el fin de mes, se reorganizaron las actividades en que participarían el grupo de jóvenes en el próximo período vacacional del mes de diciembre.

#### Diciembre:

El grupo de jóvenes participó en la limpieza de las áreas comunes del CAI, en la elaboración de alimentos en la cocina, lavado de trastes, en el taller de carpintería apoyaron en la elaboración de muebles, en el área de la huerta colaboraron en la elaboración de la composta orgánica y siembra de hortalizas. Nuevamente se reunieron con el grupo de niños con discapacidad y algunos de sus hermanos para compartir sus experiencias de su estancia en la ciudad de Oaxaca, en esta ocasión expresaron que han adquirido mayor responsabilidad y confianza y que están motivados para continuar superándose, ya que ahora tienen más opciones a diferencia de cuando se encontraban en la costa. De igual forma exhortaron a todo el grupo de niños para que continúen con su trabajo de rehabilitación y sus estudios. Y también acudieron para visitar a sus familias.

### Enero

Nuevamente se realizó un chequeo médico a todo el grupo de jóvenes en el Hospital Civil de Oaxaca, como resultado de ello, en esta ocasión, ningún joven presentaba problemas de salud

En el caso de los jóvenes con epilepsia, continúan recibiendo su medicamento periódicamente por parte del DIF, con las recomendaciones que ya conocen, de no dejar de tomarlo sin ningún motivo

### Febrero

El grupo de jóvenes participó en un curso sobre sexualidad en las instalaciones de CEMYF (Centro de la Mujer y la Familia), con la intención de ellos adquieran un mejor manejo de su sexualidad. Todo el grupo concluyó el curso y se les invitó para participar en otro curso, el cual esta diseñado para formar promotores sobre este tema

### Marzo

Para este mes no hubo actividad programada en particular, por lo tanto, se realizó la supervisión de costumbre, en la cual se informó que la cantidad de dinero asignada para los gastos diarios del grupo es insuficiente, como propuesta a esta situación, se recomendo un cuidadoso manejo del dinero y comprar en los lugares con más bajos precios, ya que por el momento no se podía incrementar el presupuesto, por la difícil situación económica que atravesaba el CAI.

Por otra parte se planearon las actividades del grupo para el período de vacaciones del mes de abril, que en este caso participarían en el proyecto de la siembra de papaya, organizada por el área de la huerta, cuya finalidad es la de generar recursos económicos al CAI

### Abril

De acuerdo a lo planteado, el grupo de jóvenes participó en el proyecto de la siembra de papaya realizando las siguientes actividades: limpia de terreno e instalación del sistema hidráulico. La participación del grupo fue determinante en esta actividad, ya que esta etapa del proyecto tenía que estar terminada antes del inicio de la temporada de lluvias, y para lograrlo, trabajaron los sábados y domingos que limitó el tiempo de visita a sus familias; en el caso de la joven mujer participó en el área de la cocina

### Mayo

Durante este mes se visitó al grupo de jóvenes para supervisar sus actividades: en lo referente al dinero otorgado para este mes no fue suficiente ya que tuvieron que eliminar las compras de frutas, cloro y líquido para limpiar pisos lo que les permitió realizar los gastos necesarios. En cuanto a la limpieza del departamento fue aceptable. Y sobre su conducta, comportamiento y convivencia del grupo no

se presentaron problemas al interior del grupo. El cumplimiento de los roles fueron bien realizados.

Junio:

Ante la situación económica difícil del CAI, nuevamente los jóvenes solicitaron crédito a la papelería para la compra de artículos necesarios para la realización de trabajos escolares. De igual forma la responsabilidad del coordinador fue la de solicitar dinero extra al CAI y enviarlo al grupo de jóvenes para el pago de los gastos en la papelería. Por otra parte, se programaron las actividades de los jóvenes para el próximo período de vacaciones, las cuales consistieron en limpieza y "chaponeo" (corte de hierba) de las instalaciones del CAI y apoyo en la cocina. Así como su participación durante el "Campamento de Verano" como apoyos en el manejo de grupos de niños y jóvenes con discapacidad de las comunidades.

## EVALUACION

Supervisión.

Para la realización de esta actividad se utilizó la misma modalidad del período anterior. Esta labor fue realizada por el coordinador del proyecto, quién visitó al grupo en 19 ocasiones en forma periódica cada 15 días en la ciudad de Oaxaca. La actividad se llevó a cabo mediante reuniones, con la participación todos los jóvenes, en las cuales se proporcionaban informes sobre el uso y manejo de dinero con su respectiva comprobación de gastos mediante notas y facturas. El presupuesto que al inicio del período no tuvo incremento, resultó insuficiente para este período, por lo tanto, se solicitó al CAI el incremento de dinero para el próximo período. Al término de cada reunión se entregaba el dinero para los siguientes 15 días al joven que asumía la responsabilidad de coordinar de este tiempo.

La limpieza del espacio físico, mejoró notablemente, lo que ha permitido que no se presenten problemas de salud en los jóvenes.

En cuanto a la conducta del grupo, no se presentaron problemas al interior de este, el hecho de que en este período se redujo a 6 jóvenes el grupo, disminuyó en gran parte los conflictos, generando mayor integración entre ellos por apoyarse en la superación de los obstáculos que se les presentaron.

Se mantuvo informado al grupo sobre la situación financiera del CAI, generada por la disminución de donaciones, por esta razón, se sugirió un cuidadoso manejo con el dinero.

Las reuniones, además permitieron la planificación y organización de las actividades del grupo durante todo el período.

## **Evaluación final**

(julio)

La evaluación permitió identificar los aciertos y errores que se presentaron en el proyecto, los aspectos que tuvieron que mejorarse, así como los factores que influyeron en los resultados.

De igual forma que en el periodo anterior la evaluación se dio en dos sentidos: **académico**, que representó el seguimiento sobre los avances de los jóvenes en sus estudios, y el **proceso de grupo**, donde se evaluó el comportamiento, conducta, actitudes, responsabilidad de los jóvenes, así como la limpieza del departamento.

### **- Académica:**

Criterios: los resultados obtenidos durante el ciclo escolar 1998-1999

Procedimiento

Clave EMSJDO02

Fecha 21-07-99

Nombre: Evaluación del ciclo escolar 1998-1999.

- 1.- El Trabajador Social revisaba cada tres meses las calificaciones a todos los jóvenes para conocer el aprovechamiento de cada uno de ellos
- 2.- Los jóvenes compartían información al Trabajador Social de los problemas que se presentaron en el aprendizaje de sus materias, así como de las dificultades para su integración en el plantel educativo
- 3.- El Trabajador Social junto con todo el grupo de jóvenes proporcionaron propuestas de solución
- 4.- Al finalizar el ciclo escolar las boletas de calificaciones de todos los jóvenes para conocer su rendimiento final académico
- 5.- El Trabajador Social realizaba un informe de las calificaciones obtenidas por los jóvenes durante el ciclo escolar 1998-1999 y presentaba a la Coordinación General del CAI dicha información

Resultados: los seis jóvenes que participaron (cinco varones y una mujer) aprobaron el ciclo escolar con un buen promedio en sus calificaciones y continúan en el proyecto

### **- Proceso de grupo:**

Criterios:

- La atmósfera del grupo.
- La intervención del grupo
- La comunicación dentro del grupo.
- La intervención de los participantes.
- El desempeño de los roles.
- La aceptación de las normas establecidas.
- La comprensión de los temas tratados.



- La motivación de las conductas de la vida cotidiana.
- El proceso de socialización de los participantes.

#### Procedimiento

Clave EMSJD02

Fecha: 21-07-99

Título: Evaluación del proceso de grupo durante el ciclo escolar 1998-1999

- 1.- El Trabajador Social y los jóvenes con discapacidad rehabilitados establecerán los criterios para desarrollar el proyecto en una atmósfera de grupo en óptimas condiciones
- 2.- En el desarrollo del proyecto los jóvenes con discapacidad rehabilitados y el Trabajador Social responsable determinaran los canales de comunicación mas adecuados para el desarrollo del mismo
- 3.- El Trabajador Social determinará el desempeño de los roles por parte de los jóvenes con discapacidad rehabilitados
- 4.- El Trabajador Social y el grupo de jóvenes determinaron las normas a seguir para el mejor desarrollo del trabajo.

#### Resultados

En el segundo periodo se mantuvo el ambiente de entusiasmo, cordialidad, respeto y compañerismo dentro del grupo, respetando la asignación de responsabilidades y las normas de convivencia.

Se mantuvieron las reuniones de trabajo para continuar con la asignación de responsabilidades, así como de las funciones de trabajo de grupo.

En el segundo año, participaron en un curso de sexualidad humana por parte del Centro de la Mujer y la Familia, contribuyendo esta serie de pláticas a su formación integral de cada joven.

También recibieron un taller sobre nutrición impartido por la nutrióloga de la ciudad de Oaxaca, en el cual los jóvenes obtuvieron información de cómo mejorar su alimentación.

## **PERIODO: Julio de 1999 a julio del 2000.**

Para dar continuidad al proyecto se elaboraron las siguientes líneas de acción:

### **Programación**

- Renovar los contratos de los jóvenes que continúan en el presente proyecto y complementar sus expedientes.
- Apoyar en la reinscripción del grupo de jóvenes en el plantel educativo del nivel Medio Superior.
- Organizar actividades de recaudación de recursos económicos.
- Organizar la participación del grupo de jóvenes en el CAI durante los periodos de vacaciones
- Supervisar las actividades del grupo de jóvenes a través de visitas periódicas, cada 15 días en la ciudad de Oaxaca
- Evaluar el desempeño general del grupo de jóvenes al término del periodo

### **Ejecución**

#### **Agosto**

Se recibieron 6 solicitudes por parte de los jóvenes con discapacidad rehabilitados con derecho a la beca del tercer periodo de este proyecto. Se renovaron los contratos con todos ellos y de igual forma sus padres también firmaron los mismos. Sus expedientes se complementaron con copias de sus documentos escolares.

Para fin del mes, el grupo de jóvenes se trasladó a la ciudad de Oaxaca para reinscribirse en su plantel escolar y realizar la limpieza del departamento.

#### **Septiembre**

Por la difícil situación económica del CAI, no se incrementó el presupuesto para este periodo, por lo tanto, se propuso por parte del grupo de jóvenes la realización de un taller de teñido de ropa, con la finalidad de generar recursos económicos, los cuales se utilizarían para sus propios gastos. Esta actividad inició al final del mes, mediante una capacitación para ellos por parte de una persona que labora en CONACULTA de la ciudad de Oaxaca.

#### Octubre:

El CAI proporcionó la cantidad de \$ 500 00 pesos al grupo de jóvenes para invertirlo en la compra del material de taller de teñido: pinturas, playeras de algodón, ligas. A partir de esto se dio inicio al trabajo del taller, el cual se realizó en el patio del departamento, la participación de los jóvenes dependió del tiempo que les permitían sus tareas escolares. La venta de las playeras teñidas, ellos mismos la llevaron a cabo con sus compañeros de escuela. Las ganancias obtenidas se utilizaron para los gastos diarios del grupo de jóvenes y además una parte se reinvertía en la compra de más material para el taller.

#### Noviembre.

Se dio continuidad al taller de teñido de ropa por parte del grupo de jóvenes. En este mes los jóvenes entregaron al CAI la cantidad de \$ 500.00 pesos, que se invirtió para el inicio del taller. Esta actividad continuó generando ingresos económicos al proyecto, que se utilizaron para complementar el presupuesto asignado para sus gastos diarios. También generó un sentimiento de independencia y responsabilidad hacia sí mismos y de confianza para continuar con su proceso educativo.

#### Diciembre

Para este mes el CAI había sido invitado para participar en un evento en el zócalo de la ciudad de Oaxaca, el día 8, como parte de los festejos sobre el "Mes de la persona Discapacitada", en el cual el grupo de jóvenes representó al CAI con información general sobre sus actividades y la venta de productos elaborados en los talleres del CAI: papel reciclado, artesanías de madera y las playeras teñidas.

El grupo de jóvenes tuvo la oportunidad de convivir con personas de otros proyectos, no solo con aquellas que trabajan con personas discapacitadas sino también con personas de otras organizaciones no gubernamentales, en particular con jóvenes integrantes de "La casa de la joven oaxaqueña", dedicada a brindar apoyo a niñas y mujeres jóvenes en su proceso educativo en la ciudad de Oaxaca, quienes de igual forma en su proyecto trabajaron con un taller de papel reciclado. A este grupo se les invitó a participar en el próximo campamento de primavera en las instalaciones del CAI, impartiendo el taller de elaboración de productos de papel reciclado.

También se organizaron las actividades en que participaría el grupo de jóvenes en el período de vacaciones de fin de año.

Durante el período vacacional los jóvenes varones participaron en la cosecha de la papaya, donde parte de la misma se destinó a la venta y otra para el consumo en el CAI, y la joven mujer participó en el área de cocina con la elaboración de alimentos.

De igual forma compartieron sus experiencias con niños y adolescentes discapacitados, sobre su estancia en la ciudad de Oaxaca durante el tercer período, en el cual destacó la situación económica en que se encuentra el CAI y la forma en que repercute en el proyecto, teniendo que implementar el taller de teñido de ropa para obtener dinero, y utilizarlo en sus gastos diarios.

#### Enero

Después de las vacaciones el grupo regresó a la ciudad de Oaxaca para continuar con el ciclo escolar. Dado que la situación económica del CAI no ha mejorado, el grupo de jóvenes ha tenido que continuar con el taller de teñido, primeramente con la producción de playeras teñidas, posteriormente con su venta a compañeros de escuela y otros lugares. Aunque para este mes la venta de las mismas ya no fue como en los meses anteriores, se propuso revisar esta actividad para el mes siguiente.

#### Febrero:

Se revisó la actividad de recaudación de recursos económicos, desde su inicio hasta el momento actual: la actividad funcionó bien hasta el mes de diciembre, permitiendo ganancias por un total de \$ 3400 00 pesos, pero a partir de enero las ventas disminuyeron; los jóvenes argumentaron que la ropa teñida ha pasado de moda. Por esta razón los jóvenes sugieren terminar con el taller de teñido e implementar otra actividad que les permita generar recursos económicos. El grupo lo pensaría e informaría al coordinador del proyecto.

#### Marzo

La actividad pendiente para este mes fue que los jóvenes buscarían otra actividad para obtener recursos económicos al proyecto, pero no encontraron alguna viable, por lo que decidieron que algunos buscarían empleos de medio tiempo, y el resto del grupo asumirían todas las responsabilidades al interior del departamento, como son: limpieza general, elaboración de alimentos y con ello nuevamente lograron generar dinero extra para complementar sus gastos diarios. Únicamente se les sugirió no descuidar sus estudios.

Sólo para aquellos (4 jóvenes) que no habían obtenido trabajo, se les planearon sus actividades para el próximo periodo de vacaciones, dentro de esta se les encomendó impartir el taller de teñido durante el campamento de primavera, en las instalaciones del CAI, en el cual participarían niños y jóvenes con discapacidad que se encuentran en su proceso de rehabilitación de las comunidades.

#### Abril.

De acuerdo a lo planeado los jóvenes participaron en el Campamento de Primavera con la implementación del "Taller de Teñido", compartiéndolo a niños y jóvenes con discapacidad de las comunidades, que por una semana se les brinda además de éstos otros talleres manuales y actividades recreativas y deportivas, de igual forma se les brinda hospedaje y alimentación.

La responsabilidad de ser ahora los instructores con este taller, reforzó su autoestima y al mismo motiva y estimula a los niños y jóvenes con discapacidad de las comunidades a continuar con su rehabilitación.

Al término del campamento los jóvenes acudieron a visitar a sus familias, por otra parte el coordinador del proyecto avisó a los familiares de los jóvenes que se quedaron en la ciudad de Oaxaca trabajando.

Mayo:

Para este mes los jóvenes se encontraron con la novedad de que el propietario del departamento había solicitado que desalojaran el mismo, ya que lo pondría en venta. Para resolver esta situación, el coordinador del proyecto y todos los jóvenes se reunieron para enfrentar esta situación, generándose las siguientes propuestas: dos jóvenes solicitarían hospedaje con sus familiares; los restantes se integrarían en pequeños grupos para rentar cuartos, ya que resulta más económico. Los muebles se distribuyeron a partir de las necesidades que surgieron de estos cambios.

Para fin de mes el grupo de jóvenes desalojó el departamento.

Como propuesta para la siguiente reunión, se programó un lugar público, el zócalo de la ciudad de Oaxaca, ya que era un lugar céntrico para todos.

Junio.

La reunión programada para este mes se llevó a cabo en el zócalo de esta ciudad. Como punto importante a revisar, fue la adaptación a sus actuales espacios de residencia; cada joven expresó la forma en que había enfrentado el cambio: en el cual todos coincidieron que fue otro reto más en su proceso de formación e independencia, ya que después de haber logrado una integración y respaldo como grupo se tenían que separar. Pero como tienen bien firmes sus objetivos, lograron superar también esta situación. A partir de esta reflexión, el cambio no influyó en el desempeño escolar de los jóvenes. Aun así entre ellos se visitaban mutuamente.

Se programó con todos ellos la fecha de evaluación, en la cual todos deberían de estar presentes con sus resultados escolares; esta se llevaría a cabo en las instalaciones del CAI. De igual forma se organizaron las actividades de trabajo para el período de vacaciones de verano: limpieza de las instalaciones del CAI e implementación nuevamente del taller de teñido para el campamento de verano.

## EVALUACION

Supervisión.

Para realizar esta actividad, el coordinador del proyecto visitó en 18 ocasiones al grupo de jóvenes en la ciudad de Oaxaca, con un intervalo de 15 días. En cada visita se revisaba la utilización del dinero mediante un informe proporcionado por el joven coordinador del grupo y cada gasto fue comprobado a través de notas y facturas.

La conducta del grupo en forma general fue buena, ya que ahora en gran parte de su tiempo lo dedicaron a la recaudación de fondos económicos.

La limpieza del espacio físico fue aceptable y se mantuvo, por lo menos esta actividad se supervisó hasta el mes de mayo.

La actividad del taller de teñido complementó el presupuesto de gastos diarios por parte del grupo, la limitante de esta actividad, fue la venta del producto. que por no tener un mayor mercado no se dio continuidad a esta actividad. Por otra parte, reforzó más su independencia y autoestima. La participación del grupo de jóvenes con la implementación del taller de teñido durante el campamento de primavera, fue destacada, ya que nuevamente representaron un ejemplo a seguir por otros niños y jóvenes con discapacidad.

Ante los problemas surgidos por el cambio de domicilio, el grupo logró superarlos y no influyó en su desempeño escolar.

Esta actividad permitió organizar y planear las actividades del grupo de jóvenes durante todo el tercer periodo del proyecto.

### **Evaluación final**

(Julio)

La evaluación permitió identificar los aciertos y errores que se presentaron en el proyecto, los aspectos que tuvieron que mejorarse, así como de los factores que influyeron en los resultados.

Nuevamente la evaluación se llevó a cabo en dos sentidos: **académico**, que representó el seguimiento de los avances de los jóvenes en sus estudios, y el **proceso de grupo**, en el cual se evaluó el comportamiento, actitudes, responsabilidad de los jóvenes, así como limpieza del departamento.

Procedimiento:

Clave: EMSJD03

Fecha: 22-07-2000

- 1.- El Trabajador Social revisaba cada tres meses las calificaciones a todos los jóvenes para conocer el aprovechamiento de cada uno de ellos.
- 2.- Los jóvenes compartían información al Trabajador Social de los problemas que se presentaron en el aprendizaje de sus materias, así como de las dificultades para su integración en el plantel educativo.
- 3.- El Trabajador Social junto con todo el grupo de jóvenes proporcionaron propuesta de solución.
- 4.- Al finalizar el ciclo escolar se cotejaban las boletas de calificaciones obtenidas por los jóvenes para conocer su rendimiento final académico.
- 5.- El Trabajador Social realizará un informe de las calificaciones obtenidas por los jóvenes durante el ciclo escolar 1999-2000 y presentaba a la Coordinación General del CAI dicha información.

**Resultados:** de los seis jóvenes que participaron en este periodo, todos aprobaron el ciclo escolar con un buen promedio.

## Proceso de grupo:

### Criterios

- La atmósfera del grupo
- La intervención del grupo.
- La comunicación dentro del grupo
- La intervención de los participantes.
- El desempeño de los roles
- La aceptación de las normas establecidas.
- La comprensión de los temas tratados
- La modificación de las conductas de la vida diaria.
- El proceso de socialización de los participantes.

### Procedimiento.

Clave: EMSJD03

Fecha: 22-07-2000

Título: Evaluación del proceso de grupo durante el ciclo escolar 1999-2000.

- 1.- El Trabajador Social y los jóvenes con discapacidad rehabilitados establecerán los criterios para desarrollar el proyecto en una atmósfera del grupo en óptimas condiciones.
- 2.- En el desarrollo del proyecto los jóvenes con discapacidad rehabilitados y el Trabajador Social determinarán los canales de comunicación más adecuados para el desarrollo del proyecto
- 3.- El Trabajador Social determinará el desempeño de los roles por parte de los jóvenes con discapacidad rehabilitados.
- 4.- El Trabajador Social y el grupo de jóvenes determinaron las normas a seguir para el mejor desarrollo del trabajo

### Resultados.

En el tercer periodo se reunió al grupo para definir la manera de trabajo para el último año del proyecto, llegando a las conclusiones que el método de trabajo de los periodos anteriores había sido bueno por contener elementos de comunicación clara y abierta en los temas que sugirieron tratarse, así como en la equidad del trabajo y asignación de las responsabilidades

Se concluyó la capacitación extracurricular con el "Taller de teñido de ropa" el cual, tenía como finalidad el generar ingresos por parte de los jóvenes con la venta de estos productos. Este taller se llevó a cabo en octubre de 1999 a marzo del 2000 y los ingresos de esta actividad fueron utilizados para los gastos diarios de ellos. Esta actividad incrementó su independencia y autoestima.

### 3.7 RESULTADOS

A continuación se mencionan los resultados generales obtenidos en el desarrollo del proyecto "Integración de un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados de la costa sur de Oaxaca en planteles educativos del nivel Medio Superior para continuar su proceso educativo y que ello incida para mejorar sus condiciones de vida", que inició en el año de 1997 y concluyó en el año del 2000.

Primeramente, se debe rescatar que este fue un proyecto pionero adscrito al CAI, y que por su condición de ONG tuvo significativas limitantes en el ámbito económico pero se logró concluir, sin que estas impidieran la conclusión del mismo.

Con relación a los objetivos y metas planteadas el objetivo general se cumplió al 100%, ya que se integró un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados como una estrategia de parte del CAI, para que mediante un esfuerzo y participación conjunta de parte de los jóvenes se incorporaran en planteles educativos del nivel Medio Superior y con ello coadyuvar para mejorar su nivel de vida. De la meta, se logró que el 75% de los jóvenes acreditaran sus estudios académicos de un 90% propuesto. También se localizó el espacio físico (departamento) con las condiciones necesarias para albergar al grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados en la ciudad de Oaxaca. De igual forma se localizó el plantel educativo del nivel Medio Superior que reunió las características necesarias (plan de estudios y cercanía al departamento) que requería el grupo de jóvenes. Se realizaron las inscripciones de todo el grupo de jóvenes en el plantel educativo preparatoria No. 7. Se organizaron y coordinaron todas las actividades en general que permitieron el óptimo desarrollo del proyecto delegando responsabilidades a través de roles individuales. La supervisión se realizó al 100% mediante visitas de parte de el coordinador del proyecto al grupo de jóvenes, actividad fundamental para la realización del proyecto. De igual forma se realizó la evaluación en cada periodo tanto en lo académico como del proceso de grupo.

La intervención profesional del trabajador social en la elaboración del presente proyecto se dio en dos momentos: el primero se caracterizó por su participación en el CAI jerarquizando las necesidades del grupo de jóvenes con discapacitados rehabilitados, lo que determinó la elaboración del proyecto. El segundo, se dio con el papel del trabajador social en la conformación de una estructura organizativa y operativa que le permitió coordinar el proyecto en la ciudad de Oaxaca.

El trabajador social utilizó una estructura organizativa participativa, que permitió una estrategia integral del proyecto, y con ello se logró desarrollar un trabajo óptimo entre el coordinador del proyecto, el grupo de jóvenes y el CAI. Por lo tanto, el resultado final correspondió al propósito de los objetivos y metas.



El acompañamiento realizado por el trabajador social con los jóvenes tanto individual, como grupal durante todo el proyecto dio como resultado que ellos superaran los obstáculos que se presentaron durante el desarrollo del mismo

El fortalecimiento grupal es indispensable en cualquier proyecto. En el proceso grupal se observa que los diferentes grupos tienen momentos de unidad, avance y retroceso; los momentos de unidad se dan cuando los grupos enfrentan amenazas externas. Que en este caso, el grupo de jóvenes al enfrentar la amenaza de la carencia del recurso económico durante el último año del proyecto, implementando diferentes alternativas para generarlo dio como resultado una mayor unidad entre ellos, madurez, responsabilidad, independencia lo que permitió que los jóvenes concluyeran el nivel medio superior.

El trabajador social desarrolló una organización horizontal, con ambiente democrático, de respeto mutuo, cooperación, diálogo y toma de decisiones en conjunto, todo ello dio como resultado una participación e iniciativa constante por parte de los jóvenes.

Este proyecto requirió de contar con un puente de comunicación entre el grupo de jóvenes, su familia y el CAI, de tal forma, que el trabajador social mantuvo una información constante y fluida con cada uno de estos grupos lo que permitió que se mantuviera el sentido de pertenencia de parte de los jóvenes.

El proyecto generó otros resultados más este grupo pionero de jóvenes con discapacidad rehabilitados representó un ejemplo motivador para que otros jóvenes con discapacidad continuaran con su proceso de rehabilitación, y/o con su proceso educativo. Además de ser un grupo motivador también se conformó en "modelo" a seguir por parte de los niños y jóvenes con discapacidad, e incluso de jóvenes sin discapacidad que laboraban en el CAI, que habían interrumpido sus estudios.

El grupo de jóvenes que participaron en este proyecto tuvieron la oportunidad de conocer a otras personas con discapacidad rehabilitadas destacadas en actividades deportivas, que les sirvieron a ellos de "modelos", como fue el caso de Cornelio Núñez Ordaz (parapléjico), presidente del Consejo Estatal de Personas con Discapacidad quién los motivó e invitó a desarrollar actividades deportivas en las instalaciones del DIF, donde algunos posteriormente obtuvieron premios. Incluso estas actividades deportivas las difundieron en el CAI durante sus periodos de vacaciones, como resultado de ello, se integró el equipo de básquetbol en sillas de ruedas del CAI.

El grupo de jóvenes logró integrarse y adaptarse a las condiciones y características de la ciudad de Oaxaca, principalmente a las del plantel escolar en el cual participaron, lo que les permitió aprobar sus ciclos escolares. Con ello, el grupo adquirió una mayor independencia al enfrentar y superar todos los obstáculos (barreras físicas y arquitectónicas y sociales) que se les presentaron durante los tres periodos, logrando elevar su autoestima.

**Es relevante destacar que durante los períodos vacacionales el grupo de jóvenes participó activamente en el proyecto de siembra de papaya, la implementación del taller de teñido durante los campamentos y con la limpieza y restauración de las instalaciones del CAI después del huracán "Paulina".**

**Como parte de un testimonio de esta experiencia, algunos jóvenes fueron incluidos para realizar un video sobre el CAI y el proceso de rehabilitación integral, desde el inicio de su atención por parte del CAI, hasta el momento actual en el presente proyecto.**

**A partir de todos los resultados mencionados, el CAI decidió dar continuidad a este proyecto, permitiendo a este grupo pionero de jóvenes con discapacidad rehabilitados continuar con su proceso educativo, ahora en el nivel Superior.**

## CAPITULO IV

### Metodología de intervención.

La metodología, como una conjunción de orientaciones, intencionalidades, instrumentos y técnicas que se interrelacionan entre sí para accionar en un contexto determinado, permitió el enlace teórico práctico que facilitó el conocer y abordar las necesidades del grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados

#### 4.1 Definición conceptual.

Ander Egg nos menciona, que "la metodología de Trabajo Social comporta el estudio de los métodos y técnicas para conocer, para programar, para actuar para evaluar".<sup>54</sup> La Metodología se concretiza en una serie de etapas que constituyen un proceso, dichas etapas están en estrecha relación con los fines y objetivos que persiguen

La metodología constituyó una herramienta teórica que permitió aclarar la acción del profesionista y orientó los objetivos y procedimientos del proyecto en el CAI y con ello se diseñaron las acciones dirigidas a contrarrestar los obstáculos que impedían al grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados continuar con su proceso educativo

#### 4.2 Estrategia Metodológica.

Ezequiel Ander Egg, se refiere a la estrategia "en un sentido general, como el arte de combinar, coordinar, distribuir y aplicar acciones de cara a alcanzar un objetivo".<sup>55</sup> El término estrategia puede ser utilizado en cualquier campo de la actividad humana, ya sea estrategia electoral, estrategia social, estrategia de planeación, etc.

<sup>54</sup> ANDER EGG, Ezequiel "Metodología del Trabajo Social" Ed El Ateneo. México 1994

<sup>55</sup> ANDER EGG, Ezequiel Diccionario de Trabajo Social Ed El Ateneo México 1994.

En Trabajo Social, la estrategia hace alusión a las acciones concretas con el fin de mantener y orientar un proceso en una determinada dirección, habida cuenta que en ese proceso se introduce el flujo de continuos cambios, innovaciones y retrocesos

La urgente necesidad del grupo de jóvenes discapacitados rehabilitados de continuar con su proceso educativo, determinó utilizar la estrategia de investigar y diagnosticar al mismo tiempo que operaba el proyecto, por lo que se trabajó bajo el enfoque que Ander Egg propone para intervenir en comunidad, básicamente en la etapa de "Investigación Diagnóstico Operativa".

De acuerdo a este enfoque, la estrategia metodológica permitió establecer las líneas de acción para realizar los objetivos establecidos, así como las actividades y tareas que se fueron cubriendo al enfrentar las necesidades detectadas por el Trabajador Social

### 4.3 Etapas del proceso metodológico

La metodología adoptada en el proyecto de "Integrar un grupo de jóvenes discapacitados rehabilitados en planteles educativos del nivel Medio Superior", se compuso de las siguientes etapas:

- 1- Investigación diagnóstico-operativa.
- 2- Programación
- 3- Ejecución
- 4- Supervisión
- 5- Evaluación

#### 4.3.1 Investigación diagnóstico-operativa.

Para iniciar un servicio social o acciones de trabajo social, según Ander Egg "rara vez se necesita haber terminado un estudio más o menos exhaustivo y sistemático de la realidad sobre la que se va actuar. Basta con disponer de los datos básicos – y su correspondiente análisis e interpretación- para programar y ejecutar las acciones preliminares e iniciar un proceso de trabajo social. Más aún, cuando se está sobre el terreno existe la conveniencia estratégica y operativa de no posponer el inicio de las actividades".<sup>56</sup> A este estudio preliminar lo llama investigación diagnóstico operativa

---

<sup>56</sup> Ibidem.

De los ocho diferentes procedimientos que establece Ander Egg para la realización de esta propuesta metodológica y por las características del proyecto se utilizó la técnica de grupos nominales como uno de los procedimientos más adecuados desde el punto de vista técnico y democrático, que proporcionó información sobre las necesidades del grupo de jóvenes discapacitados rehabilitados

Al analizar e interpretar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación de dicha técnica se destacaba la carencia económica de parte de los padres de los jóvenes, así como la carencia de planteles educativos del nivel medio superior en esta región, situación que demandó la implementación del presente proyecto que permitiera que los jóvenes discapacitados rehabilitados continuaran su proceso educativo

Esta etapa se desarrolló durante el mes de julio de 1997 en las instalaciones del CAI

#### **4.3.2 Programación.**

Es el primer paso de índole práctico, destinado a realizar los cambios positivos a la problemática identificada en la etapa de investigación diagnóstico operativa. Contempla los objetivos y metas a alcanzar, a lo que se pretendió llegar por medio de lo programado

La programación, "como la utilización de un conjunto de procedimientos y técnicas mediante las cuales se introduce una mayor racionalización y organización de un conjunto de acciones y actividades previstas de antemano con las que se pretende alcanzar determinadas metas y objetivos"<sup>11</sup>, permitió la realización del proyecto de "Integrar un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados en planteles educativos del nivel medio superior" mediante la elaboración de objetivos, metas y las actividades a seguir para obtenerlos

Esta etapa permitió diseñar el proyecto de trabajo visualizando la viabilidad y factibilidad del mismo a partir de establecer los objetivos y metas por alcanzar

Se estableció el lugar en el cual se desarrollaría el proyecto, que en este caso gran parte del mismo se desarrolló en la ciudad de Oaxaca, ya que el grupo de jóvenes se trasladó a ésta para integrarse en un plantel educativo del nivel medio superior y la otra parte del proyecto se desarrolló en el CAI (costa sur de Oaxaca).

De igual forma, se estableció el tiempo requerido para la realización del proyecto, el cual se inició en el mes de agosto de 1997 hasta el mes de julio del 2000, el proyecto se dividió en tres periodos, cada uno con duración de un año.

<sup>11</sup> Ibidem

Los beneficiarios del proyecto fueron un grupo de 8 jóvenes con discapacidad rehabilitados originarios de la región costa sur de Oaxaca

Los recursos humanos, materiales y financieros para la realización del proyecto fueron proporcionados por parte del CAI y el Club de Leones de la ciudad de Oaxaca. Dentro de los recursos humanos se encuentra el profesionista de Trabajo Social, quién desempeñó el papel de coordinador del proyecto

Para la operacionalidad del proyecto se utilizaron técnicas que promovieron la participación de los jóvenes en el desarrollo del proyecto

En la calendarización de las actividades del proyecto se utilizó el diagrama de Gantt para cada período

### 4.3.3 Ejecución.

Durante esta etapa se realizaron las actividades programadas, las cuales se desarrollaron casi en su totalidad en la ciudad de Oaxaca y el resto en el CAI (costa sur de Oaxaca)

La ejecución del proyecto se realizó con base en la calendarización que incluyó los períodos vacacionales escolares

Para la ejecución de un programa, es fundamental organizar las actividades encaminadas a la realización de un fin. Por lo tanto, en la ejecución de las actividades del proyecto de jóvenes, la tarea de administración resultó absolutamente necesaria. Conviene tener presente que una buena gestión y administración de programas de Trabajo Social, sólo adquiere una plena realización en la medida en que la participación de la gente se haya logrado de una manera efectiva y real. Dentro de todos los programas y proyectos del CAI se ha contemplado la participación de las personas con discapacidad y de sus familias como un primer paso para lograr su independencia y lo mismo se pretendió en este proyecto, en el cual todo el grupo de jóvenes participó en diferentes formas para la realización del mismo

Como coordinador del proyecto se tuvo que recurrir al uso del proceso administrativo. Por lo que esta etapa contempló también las siguientes funciones:

#### 1. Planificar

El coordinador del proyecto como responsable de la ejecución del mismo, estableció las líneas generales de lo que se debe hacer y los procedimientos de cómo hacerlo

La planificación constituyó el marco de referencias operativas que orientó las decisiones de cada día y la elección de procedimientos específicos, de igual forma permitió controlar la marcha del proyecto establecido, asegurándose su realización en el tiempo propuesto

## 2- Organizar

Esta función consistió en la agrupación y clasificación de las actividades necesarias para la realización del proyecto, así como de las personas involucradas.

Esta fase permitió también delimitar las funciones y responsabilidades del coordinador del proyecto, así como las de los jóvenes, que en este caso resaltaba la del coordinador de grupo (actividad rotatoria con todo el grupo de jóvenes), que consistía en administrar el dinero y observar que el resto del grupo cumpliera sus responsabilidades por un espacio de dos semanas, esta función

En esta misma fase se realizó la distribución de recursos destinados a la alimentación, transporte, material escolar, y otros

## 3- Coordinar

Todo programa o proyecto comporta una serie de tareas y actividades, que deben coordinarse para dar unidad de acción con vistas a conseguir los objetivos propuestos. Desde el punto de vista operativo, consistió en ordenar metódicamente las actividades, servicios y recursos humanos para alcanzar el objetivo propuesto

La coordinación del proyecto fue mediante reuniones con todos los integrantes, para intercambiar información, detectar problemas y proponer soluciones. Las reuniones se realizaron cada quince días en la ciudad de Oaxaca, por lo tanto, el coordinador del proyecto se trasladaba a este lugar para coordinar las acciones. En estas reuniones los jóvenes expresaban las dificultades que se les presentaban durante su estancia en la ciudad, posteriormente entre todos se daban propuestas de solución, eligiéndose la mejor. De igual forma se les proporcionaba información sobre la situación general del CAI y de su situación familiar.

## 4- Dirigir

Esta fase permitió encaminar las acciones al trabajador social, quien tomó las decisiones pertinentes y las expresó mediante instrucciones que orientaron las responsabilidades, obligaciones y derechos de cada uno de los participantes del proyecto, por medio de tareas y actividades individuales o grupales, con las cuales se alcanzaron los objetivos y metas.

La función directiva, en esencia es, "hacerlo hacer" y al mismo tiempo, es ser responsable de que se "haya hecho". Por ello el coordinador del proyecto promovió la acción de los jóvenes y al mismo tiempo revisó si se cumplía lo programado.

Para dar paso a una mayor participación por parte de los jóvenes durante el desarrollo del proyecto se eligió el estilo de dirección por sistemas, el cual consistía, en planear por objetivos (resultados) Con este estilo se puso más énfasis en los resultados y en los objetivos alcanzados más que en las actividades y procedimientos.

#### 5- Controlar

Esta fase del proceso administrativo se apoyó en las anteriores y sirvió para medir y examinar de manera sistemática los resultados previstos y de esta forma se establecieron las acciones correctoras durante el desarrollo del proyecto.

Para llevar a cabo el control se utilizaron las siguientes fases:

- Por contacto directo se hizo por medio de la observación personal comprobando la marcha del proyecto y evaluando los resultados obtenidos
- Presentando un informe por escrito se constató lo realizado y los resultados durante el desarrollo del proyecto en una manera concreta y precisa
- Se analizó lo realizado a partir de una comparación de resultados obtenidos con los objetivos y las metas establecidas; de igual forma se analizaron las desviaciones y se interpretaron las causas que generaron las mismas
- Con lo anterior se llevaron a cabo las acciones correctoras cuando así fue necesario

#### 4.3.4 Supervisión.

Esta etapa no está incluida en la metodología de Ander Egg, pero fue necesario integrarla para complementar el desempeño del profesionista, con la intención de corregir los errores que se presentaron durante el desarrollo del proyecto y con ello lograr los objetivos y metas del mismo.

Mendoza Rangel define a la supervisión como "la acción que tiene la responsabilidad de vigilar la correcta marcha de los proyectos en función de las estrategias y los objetivos planteados, tomando en cuenta las posibilidades de los mismos y detectando los posibles errores que se presentan, así como recuperando los aciertos y los éxitos en diferentes acciones, los cuales son sometidos a un proceso de reflexión y análisis a través de reuniones"<sup>58</sup>

A partir de esta definición, el coordinador del proyecto llevó a cabo la supervisión cada 15 días con todo el grupo de jóvenes en la ciudad de Oaxaca. Se organizaron reuniones con todo el grupo de jóvenes, en las cuales se revisaba el proceso académico mediante el informe de calificaciones escolares parciales de parte del grupo de jóvenes. Por otra parte, se revisaba el proceso de grupo, que contemplaba el comportamiento de cada uno de los jóvenes al interior y al exterior del departamento, actividades de limpieza, elaboración de alimentos, etc. Para

<sup>58</sup> MENDOZA RANGEL, Ma. Del Carmen "Una opción metodológica para los Trabajadores Sociales". Ed Humanitas, México D.F. 1988



ello, se promovió la autoevaluación, en la cual el resto del grupo expresaba su opinión para aprobarla o desaprobarla, de esta manera cada joven cumplió con sus responsabilidades. También se revisaba la utilización del dinero presupuestado para cada 15 días. De toda esta actividad se llevó un registro que se utilizó en la evaluación final de cada periodo.

En estas reuniones, de igual forma el grupo de jóvenes exponían los problemas o dificultades tanto individuales como grupales y el coordinador junto con los jóvenes elaboraban propuestas de solución para resolverlos, permitiendo realizar los ajustes y correcciones pertinentes al proyecto. Esta actividad generó una actitud participativa, de responsabilidad y de solidaridad.

Por esta razón, esta etapa resultó de suma importancia para lograr los objetivos y metas del proyecto.

#### 4.3.5 Evaluación.

Ander Egg define esta etapa como, "el conjunto de actividades que sirven para hacer una valoración o medir algo (objeto situación o proceso)".<sup>59</sup> La evaluación puede tener dos modalidades principales: la evaluación como última etapa o fase de la estructura básica de procedimiento de evaluación como proceso permanente de control.

La etapa de evaluación permitió saber cómo se desarrollaban las actividades del proyecto. Se realizaron evaluaciones parciales, una al término de cada periodo escolar, por lo que se utilizó el modelo diseñado por Ander Egg, "evaluación antes, durante y después", que consiste en medir la situación problema cuando se origina el proyecto, durante la realización del mismo y después de que éste concluya. El modelo de evaluación se apegó a las condiciones del proyecto, permitiendo realizar tres evaluaciones parciales, una en cada periodo, y la evaluación final al término del mismo, lo que determinó la continuidad del proyecto.

Por la naturaleza del proyecto, los factores que se evaluaron fueron: metas y objetivos, en función de los resultados efectivos y los recursos.

Los resultados de la evaluación permitieron mejorar las condiciones técnico-metodológicas del proyecto.

---

<sup>59</sup> Ibidem

Posteriormente, se formuló el marco referencial, que en este caso fue la comparación de los resultados obtenidos en la investigación diagnóstico operativa y lo que se quería alcanzar a través de los objetivos y metas

El realizar la evaluación permitió recopilar la información necesaria utilizando los siguientes procedimientos

- Contacto directo: observando directamente la marcha del proyecto
- Cuestionarios aplicados a los participantes del proyecto
- Análisis documental, en la cual se utilizó documentos escolares

Después de recopilar toda la información se llevó a cabo un análisis, que consistió en evaluar lo cuantitativo, o sea, logros y eficiencia, y en lo cualitativo, la calidad, modificación de actitudes y conductas.

Concluido el trabajo de evaluación, se presentaron los resultados a la Junta de Coordinación del CAI, quién tomó las decisiones finales sobre qué joven se hacía merecedor a continuar dentro del proyecto

De igual forma, esta fase de evaluación en cada periodo del proyecto, permitió realizar las modificaciones pertinentes para obtener mejores resultados y optimizar los recursos

#### **4.4 Evaluación de la metodología de intervención.**

El proceso de evaluación implementado en el proyecto estuvo dirigido a la determinación objetiva del grado de pertinencia, eficacia y eficiencia de todas las actividades, tareas, técnicas e instrumentos empleados para el logro de los objetivos y metas propuesto

Fue en la experiencia concreta que se tuvo la oportunidad de establecer en qué medida la metodología de intervención planeada estableció la direccionalidad y orientación pertinente para efectuar de una manera organizada y sistemática el proyecto de "Integración de un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados en planteles del nivel medio superior".

Se optó por la metodología mencionada, ya que durante la formación académica del Licenciado de Trabajo Social se maneja para intervenir en el ámbito comunitario e institucional, y porque existía conocimiento y manejo por parte del coordinador, situación que posibilitó un mayor éxito de lo realizado.

Cada una de las etapas constituyentes de la metodología aplicada fueron determinantes para orientar el actuar profesional y con ello lograr el cumplimiento de los objetivos y metas.

La investigación diagnóstica operativa permitió obtener los elementos suficientes para confirmar las necesidades y expectativas de los jóvenes con discapacidad rehabilitados y con ello ubicar y justificar el proyecto, como una alternativa que permitiera mejorar las condiciones de vida de parte del grupo de jóvenes.

La programación permitió plantear y organizar anticipadamente el proceso de intervención al establecer las acciones, la distribución del tiempo y el material con el que se operaría el proyecto, visualizando la viabilidad y factibilidad del mismo.

En la ejecución se puso en marcha lo programado, tratando de respetar los tiempos establecidos y la direccionalidad de las acciones hacia el logro de los objetivos y metas propuestas.

A pesar de que la metodología de Ander Egg se aplicaba al proyecto, esta propuesta presentaba un hueco metodológico, lo que motivó a incluir la etapa de supervisión que permitiera establecer los mecanismos para detectar los obstáculos y limitaciones y a partir de ello se orientó la programación y desarrollo del proyecto.

Con la evaluación existió la posibilidad de valorar cualitativa y cuantitativamente lo realizado, y dio paso a la continuidad del proyecto en una segunda etapa.

Para cumplir con los objetivos que profesionalmente se establecieron, fue necesario añadir a cada etapa las actividades, las técnicas e instrumentos que permitieran un mejor desarrollo de lo programado.

Las técnicas utilizadas en el proyecto fueron apropiadas para el logro de los objetivos específicos de cada etapa, al permitir que cada una de las actividades se efectuaran en forma lógica y organizada, dichas técnicas se seleccionaron de acuerdo al nivel cognoscitivo que se requería para desarrollar las etapas procedimentales y al conocimiento y al manejo que se tenía de las mismas para aplicarlas con habilidad y destreza de manera que el proceso se facilitara y la obtención de los resultados fuera en cantidad y calidad.

En la determinación de instrumentos auxiliares para la realización de acciones fueron apropiados, pues en la programación se consideró que los instrumentos planteados eran convenientes para el tipo de contexto social en que se trabajaba (espacio físico, tipo de población, sus interrelaciones y el tiempo estimado).

Es importante señalar que en cualquier proceso de intervención existen condiciones que difícilmente puedan ser visualizadas con exactitud en el momento de determinar la estrategia procedimental en la que se trabajará, motivo por el cual sería erróneo descalificar tajantemente la metodología empleada, si se tiene en

cuenta tales circunstancias, así también debe considerarse la metodología como un proceso incompleto que se encuentra en constante superación al ser fortalecido con los aportes que cada nueva experiencia le imprime.

## **V Análisis del desarrollo de la experiencia profesional.**

Para desarrollar esta etapa, se retoma la división misma del capitulado, de tal forma que se tratará de particularizar respecto a:

- a) El marco teórico conceptual.
- b) La instrumentación y desarrollo del proyecto;
- c) La metodología aplicada, y
- d) Los resultados del proyecto.

Posteriormente el análisis, se orientará para relacionar los elementos de cada una de las etapas anteriormente señaladas para intentará integrar una perspectiva global

### **5.1 Con relación al Marco Teórico Conceptual.**

El marco teórico conceptual representó el esquema referencial que sustentó las cuestiones prácticas, brindó una orientación desde el plano teórico respecto al manejo de contenidos temáticos en una realidad concreta.

Del marco teórico de referencia, donde se definieron los diferentes términos utilizados en los planteamientos teórico-prácticos que dan el soporte al trabajo de "integración de un grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados de la costa sur de Oaxaca en planteles educativos del nivel Medio Superior", se desprenden las siguientes consideraciones:

Primeramente, tendríamos que rescatar que por las características socioculturales de la población de la región costa sur de Oaxaca, la mayoría de la gente no entiende el castellano, por lo tanto resultó complicado el manejo de los términos durante el trabajo de rehabilitación, ya que cuando hablamos de discapacidad a mucha gente no le queda claro este término. Les es más fácil hablar de retrasados, tuncos, ciegos y "enfermitos". Por lo tanto una de las labores del CAI en esta región ha sido la de educar e informar a la gente respecto a la palabra "discapacidad" mediante talleres de sensibilización, asambleas comunitarias, trabajo con familias y programas en la radio local para dejen de usar palabras que estigmaticen a las personas con discapacidad.

De acuerdo con los conceptos sobre discapacidad contenidos en el marco teórico, el más adecuado para el trabajo de rehabilitación de personas con discapacidad es, el desarrollado por la OMS, la cual puede ser de tipo físico, mental o sensorial

y que le impide estar en igualdad de circunstancias para realizar diferentes actividades que otras personas pueden llevar a cabo

La definición de las discapacidades ocasionadas por problemas de nacimiento en términos generales es adecuada. Es importante agregar que la falta de una infraestructura completa en las regiones rurales de Oaxaca ha generado un incremento de la discapacidad en esta región.

De igual forma sucede con las discapacidades provocadas por enfermedad o agente infeccioso, hace falta agregar que la diabetes es una de las causas que últimamente ha incrementado la discapacidad en las personas.

Por accidente, este concepto manejado ha resultado fácil de comprender, aunque la definición también es incompleta, debido a que no sólo se presentan accidentes laborales o automovilísticos. Cabe mencionar que los accidentes se producen según la región, país o circunstancia, por decir, en el área rural casi no se presentan las discapacidades por accidentes automovilísticos como sucede en las áreas urbanas. Ejemplo claro lo vemos en los países que han tenido conflictos bélicos su población se ve afectada por accidentes por minas enterradas.

También es importante agregar, que "en los últimos 10 años, cientos de jóvenes - la mayoría discapacitados por heridas de bala - de todas partes de México, han estado llegando a PROJIMO. Esto es sólo un reflejo de la creciente subcultura de violencia. Como en la mayoría de los países pobres, la carencia de tierra, el desempleo y la violencia, han aumentado en los ajustes estructurales que hizo México para poder formar parte del Tratado de Libre Comercio (TLC), y las injusticias sociales de la globalización económica. La creciente brecha entre ricos y pobres ha ocasionado un notable incremento del crimen, alcoholismo, tráfico de drogas, niños de la calle, grupos armados e intranquilidad social. Todo esto ha coaccionado un notable aumento de la discapacidad, especialmente entre jóvenes."<sup>59</sup> De igual forma en la región costa de Oaxaca la mayoría de las personas con lesión medular que el CAI ha atendido fueron ocasionados por herida de bala.

Respecto a la discapacidad ocasionada por desnutrición, esta definición se apega a la situación existente en esta región, ya que se presume que muchas discapacidades son ocasionadas por una mala nutrición. "En Oaxaca, el 42% de los niños entre 6-9 años presenta déficit de peso y talla, asociados a problemas de desnutrición crónica (más que el doble que el promedio nacional)".<sup>60</sup>

La desnutrición no es una situación exclusiva de las personas de bajos recursos. Actualmente existe una preocupación excesiva por el cuidado de la apariencia física a tal grado de tener una mala alimentación generándose problemas de

<sup>59</sup> WERNER, David "Nada sobre nosotros sin nosotros" Ed. PAX México 1999

<sup>60</sup> GUSHERS, Wim "Rompiendo barreras", Ed. CIG México 1999

anorexia y aunque las consecuencias de esto aún no se pueden observar, en el futuro se podría dar ésta situación.

La definición de la discapacidad ocasionada por descuido, enmarca únicamente al descuido de parte de los padres de familia, pero a partir de la experiencia en esta región se pudo observar que existe un desconocimiento acerca de las consecuencias por la falta de detección temprana de la discapacidad, ya que de ser atendida a tiempo puede evitarse daños irreversibles. Por otra parte, en esta región la gente acostumbra a ir con "hueseros" que en ocasiones generan mayores complicaciones al grado de generar una discapacidad.

En relación a la definición de la discapacidad ocasionada por negligencia médica, ésta se apega al trabajo de rehabilitación, aunque aún es poco conocido. Por lo tanto, es importante mencionar la existencia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), que tiene como objetivo contribuir a resolver controversias médico-paciente utilizando métodos alternativos no judiciales, como la conciliación y arbitraje, así como de la elaboración de dictámenes médicos a petición de autoridades. Aunque tampoco tiene estadísticas de casos relacionados con la discapacidad.

Sobre las definiciones de las discapacidades físicas y mentales los conceptos utilizados, se apegan a la realidad y el contexto en el que trabaja el equipo del CAI. El único problema al que se enfrenta, es que la gente no comprende estas definiciones, por lo tanto la labor fundamental en el trabajo en esta región, es la adecuar esta información al nivel que la gente pueda entender y con ello colaborar en la rehabilitación.

La definición del concepto de rehabilitación integral es adecuado para el trabajo con personas con discapacidad. La única observación, es que no se hace la diferenciación entre rehabilitación y habilitación, la primera se refiere cuando una persona ha nacido sin discapacidad y posteriormente por un accidente o enfermedad adquiere una discapacidad, es cuando la persona se rehabilita, y en tanto la habilitación corresponde a una persona que ha nacido con alguna discapacidad y ésta tiene que habilitarse para desarrollar sus capacidades mediante el proceso de rehabilitación.

El trabajo de la rehabilitación integral con personas discapacitadas y su familia requiere del esfuerzo de muchas personas, por lo tanto el CAI ha implementado el programa de RBC (Rehabilitación Basada en la Comunidad) de la OMS, adaptado a las características de las comunidades de esta región. Al realizar la rehabilitación dentro de la comunidad con la gente que rodea a la persona discapacitada se puede lograr una mayor integración, en la cual la participación de la familia es importante ya que se fomenta el sentido de pertenencia de la persona discapacitada hacia esta y su comunidad.

En esta región donde la cultura hacia la discapacidad es de rechazo y de ignorancia la integración de la persona discapacitada se complica por todas las

barreras arquitectónicas que dificultan el acceso de las personas discapacitadas a lugares públicos, oficinas, parques recreativos. Muchas de las casas de las personas con discapacidad no tienen acceso de carretera, se puede llegar únicamente caminando por vereda, lo mismo sucede con el transporte que no tiene la más mínima adaptación, por lo tanto la gente transporta a las personas con discapacidad con carretilla, hamacas o con camillas hechas con sabanas.

Por las características del proyecto se utilizó el concepto de educación, cuya definición para este trabajo fue adecuada, ya que va mas allá del proceso académico impartido en los planteles educativos, y se adapta al manejo que le se le da en el CAI dentro del proceso de la rehabilitación integral. El CAI entiende a la educación como un proceso continuo de enseñanza, capacitación y retroalimentación que permita la formación de las personas con discapacidad.

El "modelo", como primera característica contenida en el concepto de educación ha sido importante para el trabajo del CAI, ya que por experiencia ha entendido que las personas con discapacidad y en general todas las personas, necesitan de modelos que permitan elaborar y construir su personalidad de acuerdo a un patrón determinado. El grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados que participaron en el proyecto han tenido como modelos a personas con discapacidad rehabilitadas que han visitado el CAI y que éste se ha preocupado en formar modelos de esta misma región que motiven a más personas con discapacidad a superarse. Esta fue también una de las razones que apoyó la realización del proyecto de "Integración de jóvenes con discapacidad rehabilitados en planteles educativos del nivel Medio Superior", debido a que en la ciudad de Oaxaca tendrían la oportunidad de conocer otras personas con discapacidad rehabilitadas que les servirían como modelos, como resultado de ello varios jóvenes están participando en actividades educativas y deportivas. La intención es que el grupo de jóvenes regresen a la región de la costa sur de Oaxaca para ser modelos para otras personas con discapacidad.

Por otro lado, en esta región la cultura hacia la persona con discapacidad es de ignorancia, de rechazo, no hay organización, no hay tampoco una atención eficiente en la educación. Por lo mismo, el CAI pretende elevar la calidad de vida y sensibilizar a la sociedad sobre discapacidad.

La realidad de la región obliga a la familia y al CAI que muchas de las veces el primer paso, es que la persona discapacitada se alimente para mejorar su condición de salud para, posteriormente dar paso al proceso de rehabilitación. Por otro lado, "Oaxaca es un estado muy diverso y con una orografía bastante complicada. Por eso es difícil que podamos atacar la problemática de las personas con discapacidad. Ni siquiera contamos con un censo real. Por otro lado, hay coincidencias: en ninguna parte hay apoyos, somos marginados de la sociedad y por las instituciones públicas. En las escuelas los maestros rechazan, a veces, a niños con discapacidad".<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> Ibidem



Para la elaboración de este trabajo el concepto de joven, permitió ubicar y conformar a un grupo de personas que oscilan entre las edades de 15 a 25 años

Como menciona Salvador Alvarado en su libro *Jóvenes y drogas*, el concepto de juventud como fenómeno sociológico es un fenómeno multifactorial que no puede ser explicado por un solo elemento, ya que cada uno de los factores que lo integran se articulan e interrelacionan de forma tal, que en su conjunto condicionan los rasgos particulares de lo que interpretamos como juventud. En base a éste concepto se identifico al grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados -de la costa sur de Oaxaca- no sólo como un conjunto heterogéneo de grupos de edad, sino fundamentalmente como un grupo que se encuentra en una etapa de desarrollo como individuos y que están estrechamente vinculados a las condiciones históricas, económicas, políticas y culturales de la sociedad en que están inmersos. Por lo tanto, este grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados, es un conjunto social con una realidad específica, de acuerdo a su estrato económico (familia de campesinos y de escasos recursos que residen en el área rural de la costa sur de Oaxaca); donde "la educación" es sinónimo de superación, es decir, que conciben a ésta como un aparato de movilidad social que les permita mejorar sus condiciones de vida. Conociendo esta realidad, el CAI ha enfocado su participación para propiciar o generar la organización y movilización de los jóvenes con discapacidad rehabilitados y con ello lograr sus objetivos en el ámbito educativo. Es importante resaltar que este grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados tienen su propio rasgo cultural de la costa

## **5.2 Con relación a la instrumentación y desarrollo del Proyecto.**

Para desarrollar este apartado es importante ahondar sobre los problemas que tiene que enfrentar una persona con discapacidad para lograr superarse académicamente.

De acuerdo al artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Ley General de Educación (1993) cada persona tiene derecho a una educación formal adecuada y básica, derecho elemental para la integración de las personas con discapacidad, pero esto significa solo una parte del proceso para así llegar a su integración, por lo tanto, es de suma importancia la sensibilización y capacitación sobre discapacidad a los maestros

La educación es importante para impulsar una cultura que trate igual a toda la ciudadanía. No es cuestión de Ley, sino de conciencia, de darle a toda la ciudadanía el derecho a la educación en todos los rubros. Es importante que las personas con discapacidad participen para ir cambiando a la sociedad, haciendo notar que tienen derechos para la educación, trabajo, etc. Hay muestras poco

sensibles, por ejemplo, algunos profesores se sienten incapaces para dar clases a personas con debilidad visual o ciegas, piensan que es necesario darles clases en braille (sistema de escritura para personas ciegas), cuando ellos tienen mucha retención o pueden grabar las clases y pueden resolver los exámenes en forma oral

Por otra parte, la educación es vista como el proceso para lograr la autonomía y ser un ciudadano productivo, por ello las familias realizan todos los esfuerzos para proporcionarles la educación a sus hijos. Aunque en el área rural se pretende esta misma intención primeramente tienen que satisfacer sus necesidades más prioritarias, como es la alimentación. "Las familias están integradas por 5 o más hijos, si uno de estos tiene una discapacidad, lo marginan porque se le ha ido al padre una mano de obra" <sup>62</sup>

En el medio rural la capacidad productiva de las personas depende de su fuerza física, por lo tanto la persona con discapacidad está en desventaja o simplemente no las puede realizar por su condición. Es por ello que para una persona con discapacidad es difícil su integración a un medio laboral o educativo.

Por lo tanto, el CAI ha desarrollado la Rehabilitación Integral debido a que la sola rehabilitación física (terapia física, de lenguaje y ocupacional), no es suficiente para que la persona con discapacidad logre salir adelante. El CAI a través de su estrategia de Capacitación ha desarrollado la creación de dos talleres: papel reciclado y artesanía de madera, que son utilizados que han permitido el desarrollo de la terapia ocupacional y la capacitación sobre estos talleres.

Primeramente para terapia ocupacional y posteriormente para capacitar en estos oficios a las personas con discapacidad rehabilitadas y con ello puedan obtener ingresos económicos. Actualmente estos talleres son manejados en su totalidad por personas con discapacidad. Además ha implementado cursos de capacitación para aprendices en terapia física, en el cual participan personas con discapacidad, con el objetivo de que se integren al equipo de trabajo del CAI, de tal manera que estas personas serán "modelos" a seguir por personas con discapacidad.

Como parte de la rehabilitación social, el CAI de igual forma es un medio para que niños y jóvenes con discapacidad logren integrarse en los planteles escolares y continúen su proceso educativo, debido a que sus familias carecen de recursos económicos, por la carencia de planteles educativos en sus comunidades y por maestros con poca o nula sensibilización hacia la discapacidad. Y con ello, ser "modelos" de personas con discapacidad rehabilitadas a seguir por parte de niños y jóvenes con discapacidad en proceso de rehabilitación.

---

<sup>62</sup> Ib. idem

Este proyecto también tuvo impacto en el grupo de jóvenes trabajadores del CAI (sin discapacidad), que por diferentes razones habían interrumpido sus estudios y volvieron a retomarlos

En forma general el inicio, desarrollo y conclusión de este proyecto estuvo determinado por la necesidad, interés y deseo de superación de parte de los jóvenes con discapacidad rehabilitados que participaron, en el cual el CAI ha sido el medio para que este grupo de jóvenes logre sus objetivos, que difícilmente lo hubiesen logrado sin el apoyo por parte del CAI

La actividad de supervisión por parte del coordinador del proyecto resultó ser de suma importancia ya que corrigió y encausó en conjunto con el grupo de jóvenes las situaciones adversas que se presentaron durante el desarrollo del proyecto

El CAI ha considerado que por los resultados obtenidos, tanto en calificaciones, la independencia y compromiso hacia el CAI de parte del grupo de jóvenes, es posible dar continuidad a este proyecto, para permitir continuar el proceso educativo del grupo de jóvenes ahora en el nivel Superior

Por último, debe precisarse que los proyectos de rehabilitación y educación además de extensos representan un costo elevado. Elevar el nivel académico de las personas con discapacidad rebasa el ámbito académico y trasciende a proyectos dedicados a revalorar los derechos de estas personas, para generar su integración social y particularmente sensibilizar a la población. Por lo tanto, valdría mencionar algunas consideraciones que deben tomarse en cuenta por otras organizaciones que quisieran retomar como ejemplo este proyecto. El proceso de rehabilitación y educativo es extenso y con un costo elevado, pero vale la pena ya que la preparación académica les permitirá a las personas con discapacidad tener más elementos para luchar por sus derechos, generar la integración social y con ello la sensibilización de parte de la sociedad

### **5.3 Con relación a la metodología aplicada.**

Dado que el Trabajador Social cuenta con los conocimientos suficientes y necesarios para poder seleccionar los métodos, instrumentos y herramientas más acordes con el tipo de investigación o trabajo a realizar. La metodología que se desarrolló en el proyecto fue la de Ezequiel Ander Egg porque contó con los elementos necesarios para cubrir los requerimientos del proyecto. Esta propone una metodología específica para el trabajo en comunidad, siendo la "Investigación Diagnóstico Operativa" la estrategia para dar inicio al proyecto, la cual consistió en contar con los datos básicos y su correspondiente análisis e interpretación para programar y ejecutar acciones preliminares y no posponer aquellas actividades que se requerían llevar a cabo de inmediato, como fue el caso de "integrar un

grupo de jóvenes con discapacidad rehabilitados en planteles educativos del nivel Medio Superior

Es así que la metodología que se llevó a cabo, fue la siguiente:

1. Investigación Diagnóstica Operativa.
2. Programación En esta etapa se establecieron objetivos y metas por alcanzar
3. Ejecución En esta actividad se realizaron las actividades
4. Supervisión
5. Evaluación Última etapa del proyecto en donde se evaluaron los objetivos, metas, en función de los resultados efectivos y los recursos.

La etapa de supervisión se incorporó a la metodología utilizada con la finalidad de llevar un control de lo ejecutado y establecer las acciones alternas en el caso necesario, así como para detectar e impulsar situaciones facilitadoras del proceso. Como ya se mencionó, esta etapa se llevó a cabo en el espacio físico (departamento) en el cual se hospedaron los jóvenes en la ciudad de Oaxaca, así como en el CAI ubicado en Zipolite, Pochutla, Oaxaca.

Afortunadamente el Trabajador Social cuenta con una serie de propuestas metodológicas tan variadas que permiten abordar diferentes problemas desde diferentes perspectivas, todas ellas encaminadas a encontrar la mejor alternativa de acción. Pero la evidente necesidad de llevar a cabo el presente proyecto se optó por utilizar la metodología de Ander Egg. Aún cuando ésta metodología es pionera en la profesionalización de Trabajo Social, en la actualidad sigue siendo una metodología flexible y muy práctica, por lo tanto se considera vigente para la participación del Trabajador Social en su desarrollo profesional.

## **5.4 Con relación a los resultados del proyecto.**

En este tipo de ONG's los ingresos económicos dependen en su mayoría de donaciones, por lo que ha sido difícil contar con el presupuesto total del proyecto. En lo particular, en este último año la situación económica ha sido extremadamente difícil, sin embargo, cabe destacar que se logró concluir el mismo. Debido a estas circunstancias el grupo de jóvenes tuvo que participar con actividades para generar ingresos económicos y cubrir algunos de sus gastos, lo que generó una mayor independencia de los mismos.

El CAI se ha caracterizado en la elaboración y desarrollo de sus proyectos por no contar con el presupuesto para éstos, debió a esto, el desarrollo y los resultados parciales de éstos, le han dado pauta a mostrarlos a los donadores en potencia para facilitar la obtención de los mismos y poder concluirlos.

El resultado de la meta del proyecto consistió en que el 75% de los jóvenes con discapacidad rehabilitados concluyeron su etapa escolar acreditando el total de sus materias del nivel Medio Superior de un 90% que se esperaba, que fue un resultado bastante aceptable por las razones anteriormente mencionadas.

Por otra parte, los jóvenes que concluyeron el proyecto, han resultado ser un grupo "motivador" y "modelo" a seguir por otros niños y jóvenes con discapacidad en proceso de rehabilitación.

La capacidad que mostraron para integrarse y adaptarse por parte de este grupo de jóvenes a las condiciones de la ciudad de Oaxaca, después de que toda su vida la hicieron en el área rural de la costa de Oaxaca, generó en cada uno de ellos una mayor independencia y autoestima.

Otro aspecto que es necesario mencionar sobre este proyecto, es el costo económico, que en los 3 años de duración se gastó un total de \$300, 000 00 pesos. Pero cuando es necesario que las personas con discapacidad se capaciten y se superen para tener mayores elementos para luchar por sus derechos, vale la pena el esfuerzo y el dinero utilizado para estos proyectos por parte del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C. Y por los resultados obtenidos por el mismo, se dará continuidad a este tipo de proyectos proporcionando becas económicas y apoyando a aquellos jóvenes con discapacidad rehabilitados en los diferentes niveles educativos (Primaria, Secundaria, Medio Superior y Superior).

## SÍNTESIS

La valoración individual de las aportaciones y limitaciones de cada uno de los rubros examinados en el análisis global del desarrollo de la experiencia, es base que permite fundamentar la importancia de cada uno de ellos tuvo la conformación y desarrollo del proyecto "Integración de un grupo de jóvenes con discapacidad en planteles educativos del nivel Medio Superior". El sistema representado por dichos rubros se estructuró de distintas variables que lo caracterizaron, así como de las diversas relaciones causales que entre ellos existieron.

Los aspectos analizados se concatenaron en una relación interdependiente, siendo los tres (marco teórico y conceptual de referencia, metodología e instrumentación y desarrollo del proyecto) determinantes para la generación del cuarto (resultados del proyecto). Es evidente que cada uno se estructuró y diseñó para responder a un objetivo común, por tanto, la correspondencia entre uno y otro se hizo manifiesta al desagregarlos, pero se acentúa con mayor intensidad al encontrar los puntos de unión entre ellos, al verlos nuevamente como un todo, pero a través del análisis encontramos que cada rubro es fundador del proyecto.

El marco teórico conceptual de referencia se integra de los conceptos teóricos que fueron manejados durante la experiencia, el enfoque que con éstos se definen corresponde a la postura asumida en la instrumentación y desarrollo del proyecto, así como a la metodología aplicada. Es el sustento técnico de lo efectuado, y por tal razón sus elementos surgen en la práctica, pero se estructuró a partir de la misma práctica a la que dio sustento, como vemos existe dependencia y retroalimentación mutua entre ambos factores del proceso.

En la instrumentación y desarrollo del proyecto se usaron constantemente las referencias teóricas con el fin de proceder de manera lógica, de acuerdo al cuerpo teórico que orientó la acción. La intervención como tal se nutrió de la teoría para no caer en mero pragmatismo de modo que cada acto estuviera fundamentado en un para que y un porque de ser.

La puesta en práctica de lo programado se efectuó precisamente sobre la base segura que proporcionó por un lado el marco teórico conceptual de referencia y por otro la metodología, al señalar esta última el cómo, la forma de proceder y con que medios operar el proyecto.

La metodología aplicada se conformó de acuerdo a los requerimientos que a nivel teórico y práctico se hacían necesario para llevar a cabo el proyecto, se estructuró en concordancia con el marco teórico conceptual de referencia, estableciendo la direccionalidad para la instrumentación y desarrollo del proyecto.

Como vemos es notable la estrecha relación que existió entre los tres rubros que fueron analizados en primera instancia. Los resultados obtenidos en el proyecto son el resultado surgido de dicha interrelación.

Es de suma importancia que el presente análisis fundamente la propuesta final del trabajo de sistematización, misma que se presenta en el capítulo siguiente.

## CONCLUSIONES

En México, no existen cifras confiables que dimensionen, con claridad, el tamaño y las características de la población con discapacidad. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre 10 por ciento de la población mundial tiene un tipo de discapacidad. De acuerdo con esta organización, el número de personas con discapacidad rebasa los 10 millones de personas con discapacidad en México. De acuerdo a las estadísticas del IDEGI, el estado de Oaxaca para el año 2000 cuenta con una población total de 3,438,765, por lo tanto, de éstos unos 300, 000 padecen algún tipo de discapacidad

Estas cifras únicamente son proyecciones, ya que aún no se pueden comprobar con base en estadísticas, pues en México hasta el momento no se ha incluido en el Censo General de Población y Vivienda un apartado para cuantificar la población con discapacidad. En 2000, el INEGI, el DIF y la SEP hicieron un primer esfuerzo con su Registro Nacional de Menores con algún Signo de Discapacidad, un esfuerzo sin precedentes, pero tampoco suficiente ya que excluyeron a todos los adultos

La discapacidad como todo fenómeno social es complejo y puede observarse desde diferentes enfoques, la discapacidad ha existido desde los inicios de la humanidad, y esta se ha encargado e ignorarla, tanto es así, que en nuestro país hasta la década de los noventa se le dio una mayor atención. Incluso la palabra para referirse a las personas con discapacidad ha sido modificado en diferentes ocasiones. Actualmente organismos internacionales han elaborado diversos conceptos como deficiencia, discapacidad, minusvalía y rehabilitación, pero sobre todo en países con grandes índices de pobreza, esas ideas se sienten lejanas casi inalcanzables. Es por ello que ante la ausencia de reflexiones sociales en torno a este asunto, considero que las ciencias sociales, en particular Trabajo Social deben aportar su visión no solo como un ejercicio teórico sino como una propuesta de comprensión de esa problemática social que aporte elementos para que los afectados (personas con discapacidad), sociedad y el Estado asuman sus responsabilidades, objetivos y acciones

Cuando a la discapacidad se aúna la pobreza, las opciones para las personas con discapacidad se limitan. Todas las puertas parecen cerradas herméticamente. En una sociedad orientada hacia el éxito y la productividad, como fines en sí mismos, parece no haber espacio para la persona con discapacidad.

Las personas con discapacidad comúnmente no tienen acceso a los servicios de salud y rehabilitación, ni tampoco a las oportunidades de empleo disponibles para otros ciudadanos, por ejemplo, escuelas e instituciones educativas, programas de entrenamiento para oficios, programas de educación vocacional y trabajo en general. La ignorancia, el abandono, la superstición y el miedo son factores

sociales que a lo largo de la historia han aislado a las personas con discapacidad y han retrasado su desarrollo

Por eso, cuando pensamos en la rehabilitación de las personas con discapacidad, es importante considerar no sólo la tecnología material que consiste en ayudas y equipos, sino también la tecnología social (ideas y acciones) que pueden ayudar a las personas discapacitadas a satisfacer sus necesidades, a ser independientes y a tener mayor autodeterminación.

Para lograr que una sociedad en la que las personas con discapacidad puedan participar plenamente, se requiere:

1. Contar con un programa específico de rehabilitación y capacitación Dentro del área social del Plan Nacional de Desarrollo para personas con discapacidad
2. Rehabilitación y capacitación para mejorar su desempeño y la movilidad de las personas con discapacidad
3. Accesibilidad en cuanto al ambiente físico, medios de transporte, etc.
4. Aceptación y actitud positiva de la población en general y la voluntad para proveer iguales oportunidades.
5. Aplicación real de las leyes que defiendan los derechos sociales de las personas discapacitadas

Por otro lado, la expansión de organizaciones sociales, voluntarias, no lucrativas, comprometidas en la atención de los problemas públicos y necesidades sociales, hoy llamadas organizaciones no gubernamentales (ONG) es un fenómeno social que tiene su lugar en la sociedad mexicana. Por décadas la cuestión social y su desarrollo se descargó en el Estado y sus dependencias, quienes atendían los problemas y necesidades sociales. Hoy el país vive una etapa de corresponsabilidad en las acciones de desarrollo social, donde el papel de las organizaciones no gubernamentales es de relevancia

En los países en desarrollo casi no poseen servicios en rehabilitación. Además los servicios que prestan a través de las instituciones llegan a un bajo número de personas con discapacidad. De esta manera han surgido un número considerable ONG. Existen 741 asociaciones de personas con discapacidad a nivel nacional en el Directorio Nacional de Asociaciones de y para personas con discapacidad según INEGI (1998), dedicadas al trabajo con a personas con discapacidad. Muchas de las ONG trabajan con personas con discapacidad desde la comunidad por medio de la solidaridad y la comunión son las formas más refinadas y exigente de o para el crecimiento personal. Hacer más con menos, responder a los retos que todos eluden, es abrir una puerta inédita hacia la creatividad y el encuentro

En relación al protagonismo que tomado las ONG en los asuntos que incumben a la sociedad civil, no está en tela de juicio, como tampoco lo está el peso histórico en el proceso de conformación de la sociedad civil mexicana, por lo que las instituciones académicas, los investigadores y los profesionistas de lo social, como



son los trabajadores sociales que están llamados a ampliar su mirada y dirigirla al entendimiento de sus dinámicas con relación al contexto social, los determinantes y condicionantes de su desarrollo por un lado, y por otra, contribuyen a rescatar metodologías, procesos, estrategias y modelos de intervención de este tipo de instituciones que en ámbito macro son relativamente insignificantes pero que en el ámbito microregional son de trascendencia.

El CAI como ONG ha desarrollado un trabajo comunitario para dar atención a las personas con discapacidad, en el cual participan las personas de las mismas comunidades que han aprendido a través de cursos prácticos. En el cual participan voluntarios profesionales de rehabilitación debido a que no existe suficiente personal capacitado en el país, quienes durante su estadía se dedican a enseñar y capacitar en vez de promover servicios al público.

La estructura y organización del CAI se basa en la igualdad, en la cual participan trabajadores con discapacidad, utilizando modelos participativos en las tomas de decisiones, en la administración y de financiamiento. En cada una de estas áreas ha habido logros y fracasos. El programa se ha desarrollado a través de una serie de dificultades, cada una de éstas ha obligado al equipo a reconsiderar sus métodos y a probar nuevas alternativas. A veces, gracias a ello, se ha avanzado.

El CAI, ha tratado de situar a la persona y al proceso de rehabilitación en primer lugar, ya que pretende resolver los problemas a que se enfrenta la persona con discapacidad y no solo a llevar estadísticas.

Las ONG requieren de profesionistas especializados en la atención de problemas sociales que le aseguren una dirección y organización eficiente y sobre todo vayan más allá de la buena voluntad y las buenas intenciones. Profesionales que sean capaces de elaborar un proceso de intervención fundamentado en el manejo de un marco teórico referencial, de técnicas, métodos y principios, que guíen el acercamiento y la comprensión de las realidades a las que se enfrenta y que sobre la base de diagnósticos elaborados, plantear, desarrollar y evaluar proyectos políticos y programas de acción.

Dentro del equipo interdisciplinario para desarrollar la rehabilitación integral, se encuentra el profesionista en Trabajo Social, el cual, resulta de suma importancia para proponer acciones encaminadas a alcanzar la integración de la persona con discapacidad. El rol que incumbe al trabajador social, es destacar la importancia de su quehacer profesional, es decir, responder de manera satisfactoria a las verdaderas necesidades de los grupos sociales vulnerables. El Trabajo Social es una profesión cuyo principal objetivo es construir modelos de intervención que den respuestas y alternativas de solución a necesidades y problemas sociales, ya sean, individuales o grupales, comunitarios o de la sociedad en general. Esta manera de trabajar desde lo social y para lo social considera al sujeto como parte activa del proceso.

## **VI CAPITULO**

### **PROPUESTA**

## **6.1 Elaboración del Manual General de Organización del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C.**

### **Justificación.**

El realizar la sistematización de mi experiencia profesional en el Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C., pude constatar que la organización que prevalece desde que inició el Centro, no es del todo idónea. No hay un establecimiento claro y preciso sobre las funciones que debe desempeñar el personal adscrito a las diversas áreas, sean de organización interna o de atención. La responsabilidad de cada uno de los trabajadores no está del todo definida, lo que ha originado la omisión y duplicidad de funciones, además de que no se cuenta con programas para que el personal esté capacitado para llevar a cabo su labor en forma eficiente.

Considero que uno de los aspectos más importantes de cualquier institución o empresa es su organización, ésta hace sentir su influencia en casi todas las operaciones diarias dentro de la misma. Es la causa y efecto de muchas decisiones administrativas y operativas. La organización debe ser uno de los factores más importantes para la determinación del éxito o fracaso en el logro de objetivos que persigue la institución.

Si bien fungí como coordinador del proyecto de integrar a jóvenes con discapacidad rehabilitados para dar continuidad a sus estudios, no hubo un desprendimiento total con las actividades del Centro, es decir, se continuó apoyando y participando en las funciones competentes al área de Trabajo Social.

La condición anterior me llevó a dar un giro a la propuesta contenida en el esquema de sistematización, no sin antes mencionar que el proyecto que coordiné es perfectible, y que asumo que muchos de sus planteamientos deben ser reformulados, sin embargo considero prioritario centrar el esfuerzo en una propuesta que coadyuve a instrumentar y estructurar acciones para superar la duplicidad de las funciones y la no especificidad de los puestos en el CAI, de tal suerte que los próximos esfuerzos por echar a andar cualquier proyecto estén cimentados en un adecuado aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros con los que cuenta el Centro, por lo que pongo a consideración de las autoridades de éste una propuesta de manual de organización que sirva como fuente de consulta inmediata para dudas operativas del personal.

La implementación del Manual también beneficiará al área de Trabajo Social, ya que en el trabajo interdisciplinario se contará con una herramienta de planeación y organización para favorecer el trabajo en la rehabilitación integral de las personas con discapacidad.

## Fundamentación.

Cuando una organización social no cuenta con un documento descriptivo de su funcionamiento, lo ideal, sería que contara con alguna forma de descripción sobre éste, que sea fácil de entender tanto por un directivo como por los empleados y aún para la gente ajena a la organización. En organizaciones que utilizan alguna técnica para describir su funcionamiento, con frecuencia tienden a haber demasiados detalles, o bien se encuentran desactualizados.

Un documento menos detallado pero elaborado sistemáticamente es la respuesta a la necesidad que tienen las organizaciones de contar con un instrumento que sea comprensible y útil, tal instrumento es *el manual de organización*

Los manuales de organización exponen con detalle la estructura organizacional de una empresa o institución, señalando los departamentos o las áreas y la relación que existe entre ellos. Explican la jerarquía, los grados de autoridad y responsabilidad, las funciones y actividades. Generalmente contienen gráficas de organización. También complementa con más detalles la información que bosqueja un organigrama

Tal como lo señala Joaquín Rodríguez en su libro sobre *la elaboración de los manuales administrativos*, el manual de organización es un documento oficial cuyo propósito es describir la estructura de funciones y departamentos de una organización, así como las actividades específicas

Los objetivos del manual de organización son

- a) Presentar una visión de conjunto de la organización
- b) Precisar las funciones encomendadas a cada unidad orgánica para delimitar responsabilidades, evitar duplicaciones y detectar omisiones
- c) Coadyuvar a la ejecución correcta de las labores encomendadas al personal y propiciar la uniformidad en el trabajo.
- d) Permitir el ahorro de tiempo y esfuerzos en la ejecución del trabajo, evitando la repetición de instrucciones.
- e) Facilitar el reclutamiento de personal.
- f) Servir como orientación al personal de nuevo ingreso, facilitando su incorporación a las distintas unidades orgánicas.
- g) Propiciar el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales.

La acción de organizar no se limita o enfoca sólo al desarrollo de un organigrama, sino en la centralización de los objetivos del organismo; el análisis de los servicios, la administración del personal y una apreciación de las habilidades y capacidades del personal con que se cuenta, a fin de lograr una forma sistemática para que favorezca cualquier organización.

## Conceptualización.

Introducir el concepto de *organización* en la propuesta nos exige matizar el significado de este término, así como el de manual de organización y organigrama. A continuación se mencionan estos conceptos desde el punto de vista administrativo.

### “Organizar:

Es el proceso de agrupar actividades con el fin de alcanzar objetivos y asignar a cada grupo u gerente (*director, coordinador*), que tiene la autoridad necesaria para supervisar a los integrantes de grupo. Se organiza para reunir y ordenar todos los recursos necesarios, incluyendo las personas, de modo que la tarea requerida se cumpla satisfactoriamente. La organización es fundamentalmente un proceso de distribución del trabajo.

### Componentes de la organización:

1. Trabajo: las funciones a cumplir se deducen de los objetivos establecidos. Estas funciones forman la base de la organización.
2. Relaciones: son de gran importancia en materia de organización. La relación de un empleado con su tarea, la interacción entre uno y otro empleado, la vinculación de una unidad de trabajo – empleado con otra unidad de trabajo – empleado.

### Organigrama:

Visualiza la estructura de la organización. Este gráfico indica que actividades se realizan y quiénes lo hacen, así como el agrupamiento de esas actividades y sus relaciones.<sup>1</sup>

### Manual de organización:

“Son documentos que sirven como medio de comunicación y coordinación, que facilitan el cumplimiento de las funciones y la asignación adecuada del recurso humano con la finalidad de lograr los objetivos que trata de alcanzar un determinado Organismo Social. Por lo tanto, el manual de organización es la revisión detallada por escrito de la organización formal a través de la descripción de objetivos, funciones, autoridad y responsabilidad de distintos puestos de trabajo que componen su estructura.

#### Tipos de manuales de organización:

- A) Manuales Generales de Organización: son aquellos que abarcan toda una empresa.
- B) Manuales Específicos de organización: son aquellos que se ocupan de una función operacional, un departamento en particular o una sección. Contiene un apartado referente a la descripción de puestos.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> TERRY, George R. “Principios de administración”. Ed. El Ateneo. Argentina. 1982

## Metodología.

La experiencia al participar por largo tiempo en el CAI, fue un factor determinante en el proceso de obtención de información, ya que se conocía la problemática sobre la duplicidad de funciones por parte de las áreas al interior del Centro, por lo tanto, este trabajo se realizó visualizando a la organización del mismo en su conjunto y de cada área que lo integra.

A continuación se describen los pasos que se usaron en la obtención de información necesaria para la elaboración del Manual General de Organización del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C. Para ello, se utilizó como apoyo la técnica del "libreto", cuyo esquema integra los siguientes indicadores: nombre o título, objetivo, vigencia, definiciones, responsabilidades, desarrollo, y consiste en representar secuencialmente quien hace que actividades<sup>3</sup>, la cual, facilitó la obtención de la información para la elaboración del Manual de Organización. Además, de la utilización de las siguientes técnicas e instrumentos.

### Técnicas:

Observación proporcionó información del comportamiento de los individuos (actitudes), así como una perspectiva general y específica del contexto de la institución.

Entrevista a través de ésta se obtuvo información de primera mano, el diálogo directo con el personal de cada área sentó las bases para identificar y determinar las principales líneas de acción de los procesos de cada área.

### Instrumentos:

- Guía de observación.
- Cuaderno de notas
- Cuestionario

### Momentos:

#### 1. Identificación de la guía de obtención de información.

Mediante la consulta bibliográfica sobre el tema de Administración se identificó las definiciones básicas de organización, manual de organización y organigrama. A partir de esto se elaboró la guía que permitió obtener la información para la elaboración del manual general de organización.

---

<sup>2</sup> RODRIGUEZ VALLENCIA, Joaquín "Como elaborar y usar los manuales administrativos" Ed. ECAI SA. México 1999

<sup>3</sup> ALVAREZ TORRES, Marín "Manual para elaborar manuales de políticas y procedimientos". Ed. Panorama México 1996

## **2. Investigación documental.**

Se consultó información escrita en documentos del CAI, lo permitió confirmar el nivel jerárquico, objetivos y responsabilidades de cada área

## **3. Esquema del Manual General de Organización.**

Por medio de la recopilación de información se identificó el esquema del Manual General de Organización, elaborado por parte de Joaquín Rodríguez V en su libro *Cómo elaborar y usar los manuales administrativos*, el cual esta compuesto de la siguiente forma

### **1 IDENTIFICACIÓN**

En este apartado se indicará el nombre del organismo El título del tipo de manual (general o específico) Lugar y fecha de su publicación, y la unidad orgánica responsable de su expedición

### **2 INDICE**

Consiste en una relación de las partes que conforman el documento, añadiéndose los números del formato de referencia

### **3 INTRODUCCIÓN**

Contiene una breve explicación acerca del contenido del manual, incluye información sobre el ámbito de su aplicación, a quién va dirigida y cómo se usará

#### **3 1 OBJETIVO DEL MANUAL.**

Describe lo que el organismo espera lograr por medio del manual

#### **3 2 AMBITO DE APLICACIÓN**

Describe una explicación breve de lo que abarca el manual

#### **3 3 AUTORIDAD**

Se mencionará quién aprobará el manual

#### **3 4 COMO USAR EL MANUAL.**

Esta parte indica todo lo que se tiene que saber para utilizar el manual

### **4 DIRECTORIO**

En este apartado se describe la relación de los funcionarios principales comprendidos en el área adscrita en el manual

### **5. ORGANIGRAMA.**

Consiste en representar gráficamente la estructura orgánica y de manera esquemática la posición de las unidades administrativas que la componen, sus respectivas relaciones y niveles jerárquicos

### **6. ESTRUCTURA FUNCIONAL**

Este apartado consiste en llevar a cabo una descripción de las actividades inherentes a cada uno de los cargos y/o unidades administrativas contenidas en la estructura orgánica que le permitan cumplir con sus responsabilidades y deberes.

## 6 1 OBJETIVOS, FUNCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE CADA UNIDAD ORGANICA

Consiste en la descripción general y particular del funcionamiento de las responsabilidades correspondientes a cada una de las áreas del organismo <sup>4</sup>

### 4. Organización de reuniones.

Después de contar con el esquema para recabar la información, se programaron las fechas de las visitas a cada una de las áreas por orden de jerarquía, iniciando con la Mesa Directiva, hasta terminar con el área de talleres. Se informó al personal de cada una de éstas sobre el objetivo e importancias de las entrevistas, lo que favoreció su participación.

### 5. Entrevistas formales.

Se recopiló la información a través de entrevistas informales con el personal de cada una de las áreas que componen el CAI. Este contacto y comunicación permitió confirmar los problemas de cada área en relación a la organización, así como las propuestas para mejorarlos mediante el esquema de Manual General de Organización. La realización de este momento se caracterizó por la toma de decisiones mediante el consenso para plasmar por escrito la propuesta del procedimiento de cada una de las funciones.

### 6. Análisis de la información.

Una vez identificadas y complementadas las funciones de cada área, se dio continuidad a las reuniones con el personal de cada una para dar paso a su análisis y posteriormente se organizaron en orden de importancia; a partir de esto, se estructuró el procedimiento de cada una de las responsabilidades en orden secuencial. Dentro de éste apartado es necesario mencionar que se debe instrumentar lo referente a diferentes tipos de diagramas, de bloque y de flujo, que permitirán a futuro contar con un marco integral del Manual propuesto.

Finalmente, el resultado de todo este proceso se plasmó en un documento escrito que dio forma al *Manual de General de Organización del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C.*

### 7. Estrategia de operación.

La presente propuesta de manual general de organización del CAI se presentará ante la Coordinación General del mismo para su aprobación e implementación. En esta presentación se informará de su objetivo, el proceso de su elaboración, los elementos que la integran y su funcionamiento. Dentro de la implementación, es necesario hacer un seguimiento, debido a que el presente Manual responde a las necesidades existentes del Centro, pero

---

<sup>4</sup> Ibidem



que a futuro éstas podrían cambiar, por lo tanto será necesario en otro momento adecuarlo o actualizarlo a la nueva organización o estructura del Centro.

Después de su aprobación por parte de la Coordinación General se dará a conocer el contenido del manual correspondiente a cada una de las áreas del CAI, para su implementación.

La Coordinación General del CAI será la responsable de supervisar la implementación del Manual General de Organización, así como de llevar a cabo una evaluación del mismo al término de primer año de su aplicación.

**Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C.**

**MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN**

**Elaboró: Moisés Zúñiga Pelcastre.**

**Abril 2002.**

# INDICE

Introducción y objetivo.	1
Instrucciones para el uso del Manual General de Organización.	2
Directorio del Centro de Atención infantil "Piña Palmera" A. C.	4
Estructura Funcional del Manual General de Organización:	
1. La Mesa Directiva del CAI.	5
2. La Coordinación General.	7
3. La Administración.	10
Unidades de Servicio:	
3.1 La Cocina.	12
3.2 Mantenimiento.	14
3.3 Lavandería.	15
4. Área de Rehabilitación.	
4.1 Terapia Física.	16
4.2 Terapia Ocupacional.	18
4.3 Comunicación Humana.	21
4.4 Enfermería.	23
4.5 Trabajo Social.	25
5. Cuidados Especiales.	29
6. Talleres.	31
7. Bibliografía	34
8. Anexos	35

## **Introducción.**

Planificar es usar procedimientos para organizar y racionalizar una acción, con para alcanzar determinados objetivos. La intención de esta propuesta es proporcionar una orientación al personal del CAI que permita agrupar sus esfuerzos y canalizarlos para hacer más integral su funcionamiento de manera que se supere la duplicidad y omisión de responsabilidades y con ello generar la potenciación de las áreas y personal del CAI.

El presente Manual General de Organización contiene en primera instancia el objetivo general del mismo, o sea, su propósito fundamental, así como el lugar donde se aplicará, la autoridad que lo aprobará y un breve instructivo de cómo utilizar el manual.

Así mismo, contiene el directorio de los funcionarios principales comprendidos en el CAI, además se muestra el organigrama de éste y por último, la estructura funcional, que es la descripción de las actividades que cada una de las áreas del CAI requieren para cumplir con sus objetivos y funciones planteadas.

## **Objetivo.**

Proporcionar un Manual de organización General que describa las funciones de cada una de las áreas que integran en el CAI, así como el procedimiento para llevar a cabo las tareas específicas de cada una de éstas.

El presente Manual de Organización General se implementará en el Centro de Atención infantil "Piña Palmera" A. C. , ubicado en Zipolite, Municipio de Pochutla, Oaxaca. Y será aprobado por la Coordinación General de éste .

## **Instrucciones para el uso de Manual General de Organización.**

A continuación se presenta una serie de pasos que permiten la comprensión y uso del Manual General de Organización por parte del personal del CAI.

- I. Las áreas que integran al CAI se ubican por nombres y en orden jerárquico identificándolos a través de una numeración cronológica.

Áreas que integran el CAI:

1. Mesa Directiva.
2. Coordinación General
3. Administración.  
Unidades de Servicio:
  - 3 1 Cocina
  - 3 2 Mantenimiento
  - 3 3 Lavandería
4. Área de Rehabilitación.
  - 4 1 Terapia Física.
  - 4 2 Terapia Ocupacional.
  - 4 3 Comunicación Humana.
  - 4.4 Enfermería.
  - 4 5 Trabajo Social.
- 5 Área de Cuidados Especiales.
- 6 Área de Talleres

- II. Particularmente a cada área la identifica un objetivo que describe la función general y en orden descendiente se encuentran las funciones específicas.

III. Se describen las funciones específicas en orden numérico.

- IV. Una vez identificadas las funciones de cada área, se procede a identificar en orden cronológico las acciones y procedimientos que permiten llevar a cada una de éstas.

V. Después de ubicada área requerida, en primer término se puede identificar el objetivo de ésta, el cual describe su función general; en orden descendiente se encuentran las funciones específicas, las cuales describen las acciones para lograr la función general.

- VI. Posteriormente se encuentra el procedimiento, o sea, el conjunto de acciones específicas ordenadas en orden cronológico, que permiten llevar a cabo cada una de las funciones.

## **Ejemplo:**

### **3. LA ADMINISTRACIÓN.**

**Objetivo:** Proporcionar el manejo adecuado de la rehabilitación física de las personas con discapacidad, para eliminar o disminuir esta misma y adiestrar a la persona dentro de los límites de la discapacidad, pero al máximo de sus capacidades.

#### **Funciones:**

1. Distribuir los recursos económicos y materiales a las áreas del CAI para la realización de sus actividades.
2. Elaborar reportes por escrito cada tres meses.

#### **Procedimiento:**

- 1.1 Elaborará los presupuestos económicos de cada proyecto y actividad
- 1.2 Entregará los recursos de acuerdo a los presupuestos y/o necesidades de las áreas del CAI
- 1.3 Recibirá información sobre el uso de los recursos por parte de las áreas
  
- 2.1 Integrará un reporte por escrito sobre sus actividades cada tres meses
- 2.2 Entregará su reporte trimestral a la Coordinación General del CAI

**VII.** Finalmente, se encuentra el apartado de definiciones, los cuales permitirán una mayor comprensión de los conceptos técnicos que se manejan en cada una de las áreas.

## Directorio del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C.

### Coordinación General

- Anna Johannsson
- Flavia Anau.

### Administración

- Ana Bertha Cortés Bibiano

### Rehabilitación

- Marcelino Mendoza.

### Cuidados Especiales

- Reinaldo Vázquez Cipriano.

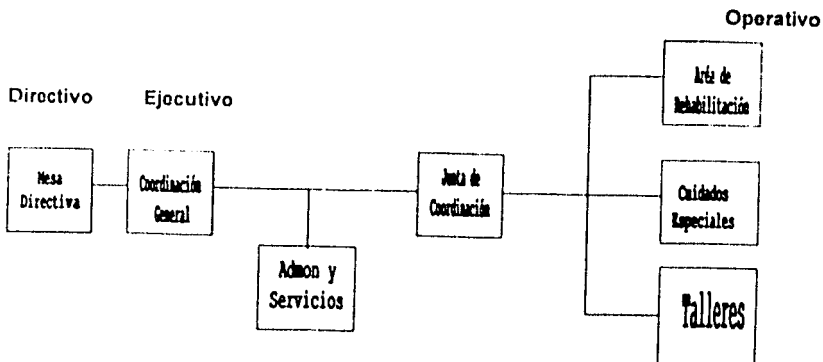
### Talleres

- Heziquio Ruiz.

## Organigrama.

### ORGANIGRAMA DEL C.A.I.

La estructura que la compone es de tipo horizontal.



# **Estructura Funcional del Manual General de Organización del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C.**

## **1. LA MESA DIRECTIVA DEL CAI.**

### **Objetivos:**

- Lograr la aceptación e integración de las personas con discapacidad a su vida cotidiana, familiar y comunitaria.
- Lograr que las personas con discapacidad sean lo más independiente posible.
- Generar la aceptación social a las personas con discapacidad.
- Lograr que las personas con discapacidad desarrollen sus capacidades.

### **Funciones:**

1. Representar al CAI en todo lo relacionado con lo legal.
2. Aprobar los proyectos y propuestas de trabajo de parte de las áreas del CAI.
3. Velar la imagen y relaciones del CAI hacia el exterior del mismo.

### **Procedimiento:**

- 1.1 Vigilará el buen funcionamiento del CAI enfocados a la misión y objetivos del mismo, así como su desempeño dentro del marco de lo legal.
- 1.2 Analizará las inconformidades, problemas legales y el funcionamiento de las áreas y personal del CAI
- 1.3 Tomará las decisiones pertinentes para resolver las situaciones que se presenten en relación a lo legal.
  
- 2.1 Recibirá la evaluación de parte de la Coordinación General de los proyectos y propuestas de trabajo de las áreas del CAI.
- 2.2 Analizará la viabilidad de los proyectos y propuestas de trabajo, tomando en cuenta la opinión y sugerencias de la junta de coordinadores.
- 2.3 Tomará la decisión final en la aprobación de proyectos y propuestas de trabajo de las áreas del CAI
- 2.4 Comunicará la respuesta de aprobación a las áreas interesadas.
- 2.5 Recibirá informes de los proyectos implementados por parte de las áreas del CAI.
  
- 3.1 Recibirá propuestas de participación del CAI en eventos relacionados con la



- salud (discapacidad).
- 3.2 Analizará la participación del CAI en eventos relacionados con la salud (discapacidad).
  - 3.3 Tomará la decisión sobre la participación del CAI en eventos relacionados con la salud (discapacidad).
  - 3.4 Informará y delegará al área correspondiente la responsabilidad por participar representando al CAI en eventos relacionados con la salud (discapacidad).

#### **Definiciones.**

*Discapacidad:* disminución o carencia de alguna función física o mental que dificulta o impide el desarrollo de algunas actividades y necesidades de una persona.

*Persona con discapacidad:* es aquella persona que se encuentra en desventaja debido a una desigualdad, física, mental o sensoria, la cual le impide estar en circunstancias como otro individuo de su raza, sexo y condición social.

*Independiente:* es cuando una persona puede valerse por sí misma.

*Integración:* es un proceso para incluir o incluirse y formar parte de un grupo o de la sociedad.

*Aceptación social:* ser admitido por parte de otras personas.

*Capacidad:* talento o disposición para comprender bien las cosas. Actitud para realizar alguna actividad.

*Velar:* cuidar solícitamente de una cosa. Observar atentamente una cosa.

*Legal:* conjunto de cosas prescritas por la ley.

## **2. LA COORDINACION GENERAL DEL CAI.**

### **Objetivo:**

- Coordinar el funcionamiento del Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C. dirigido a cumplir con su proyecto estratégico.

### **Funciones:**

1. Supervisar y asegurar el rumbo de la institución de acuerdo a la misión y objetivos del CAI.
2. Evaluar y aprobar los planes y proyectos de trabajo de parte de las diferentes áreas.
3. Representar y promover al CAI a nivel nacional e internacional. (internet, congresos).
4. Promover el intercambio de experiencias, información, y recursos con otras organizaciones a fines a la salud.
5. Elaborar y realizar estrategias para el financiamiento del CAI.
6. Promover y organizar capacitaciones para el personal del CAI.
7. Organizar la participación del CAI en programas de radio local.
8. Promover la participación de personas voluntarias en el CAI.
9. Presentará informes trimestrales por escrito del desempeño de sus actividades.

### **Procedimiento:**

- 1.1 Recibirá información de las actividades específicas de parte de los coordinadores de área y/o mediante recorridos formales e informales en las áreas del CAI.
  - 1.2 Analizará la información obtenida.
  - 1.3 Elaborará propuestas sobre las situaciones analizadas.
  - 1.4 Informará y realizará las acciones necesarias a las instancias o personas correspondientes.
  - 1.5 Promoverá la elaboración de proyectos de parte de las áreas del CAI.
- 
- 2.1 Recibirá los planes y proyectos de trabajo de parte de las diferentes áreas del CAI.
  - 2.2 Valorará la viabilidad de los planes y proyectos en conjunto con los coordinadores de las áreas.
  - 2.3 Aprobará los planes y proyectos de trabajo de parte de las áreas.
  - 2.4 Supervisará la implementación y desarrollo de los planes y proyectos.
  - 2.5 Evaluará los resultados de los planes y proyectos.
- 
- 3.1 Establecerá contacto e intercambiará información con instituciones asociaciones grupos y personas sobre el trabajo con salud (discapacidad, rehabilitación, desarrollo comunitario).

- 3.2 Organizará y participará en eventos y encuentros de salud (discapacidad, rehabilitación, desarrollo comunitario).
  - 3.4 Actualizará la información sobre el CAI en la página de internet.
  - 3.5 Comunicará y compartirá la información a todo personal del CAI y en forma específica al área que corresponda.
- 4.1 Intercambiará información con instituciones, asociaciones, grupos y personas que trabajen con la salud (discapacidad, rehabilitación).
  - 4.2 Comunicará las propuestas de intercambio de experiencias a las diferentes áreas del CAI.
  - 4.3 Promoverá y recibirá propuestas de participación de parte del personal del CAI en eventos de intercambio de experiencias.
  - 4.4 Aprobó la participación en conjunto con los coordinadores de área la participación del personal del CAI.
  - 4.5 Delegará la organización de la participación del personal del CAI al área correspondiente.
  - 4.6 Solicitará un informe sobre su participación además de compartir la misma al personal correspondiente aquellos participantes en eventos de intercambio de experiencias.
- 5.1 Buscará y contactará donadores (Instituciones, organizaciones, grupos y personas)
  - 5.2 Evaluará la viabilidad de presentar proyectos ante los donadores.
  - 5.3 Dará seguimiento a las propuestas de financiamiento.
  - 5.4 Recibirá la respuesta sobre las peticiones de financiamiento.
  - 5.5 Elaborará informes económicos y narrativos para los donantes
- 6.1 Realizará un diagnóstico de necesidades de capacitación al personal del CAI.
  - 6.2 Investigará diferentes opciones de capacitación para cubrir las necesidades de las áreas
  - 6.3 Organizará y/o delegará la capacitación con los interesados
  - 6.4 Supervisará el desarrollo del proceso capacitación.
  - 6.5 Evaluará los resultados de las capacitaciones
- 7.1 Establecerá la coordinación sobre la participación del CAI en las estaciones de radio locales: Puerto Angel, Puerto Escondido y Huatulco
  - 7.2 Promoverá la participación de las diferentes áreas del CAI en los programas de radio para proporcionar información sobre: salud (discapacidad, rehabilitación) y derechos humanos.
  - 7.3 Programará la participación en la radio local de parte del personal del CAI.
  - 7.4 Vigilará el desarrollo de los programas y temas emitidos por parte del personal del CAI en la radio local.
  - 7.5 Evaluará la participación del personal del CAI en los programas de la radio local
- 8.1 Proporcionará información sobre el servicio de "voluntarios" en el CAI.

- 8.2 Recibirá solicitudes de parte de los interesados en realizar un trabajo de voluntarios en el CAI.
  - 8.3 Iniciará contacto con los interesados en realizar el servicio de voluntarios en el CAI.
  - 8.4 Mantendrá comunicación con los candidatos a voluntarios.
  - 8.5 Dará respuesta de aceptación a los interesados en realizar el servicio de voluntarios en el CAI.
  - 8.6 Planeará con los coordinadores de áreas la llegada integración de los voluntarios aceptados en el CAI.
  - 8.7 Vigilará y apoyará en conjunto con los coordinadores de áreas la participación de voluntarios.
  - 8.8 Mantendrá contacto con los exvoluntarios.
- 
- 9.1 Integrará un reporte de las evaluaciones de las funciones y actividades que tienen a su cargo.

**Definiciones:**

*Coordinación:* disponer cosas metódicamente. Actividad armónica de las partes que cooperan en una función. Disposición armónica, funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción con vistas a conseguir un objetivo común.

*Proyecto estratégico:* designio o pensamiento de ejecutar algo; cualquier previsión, ordenamiento o predeterminación que se hace para la ejecución de una obra u operación.

*Supervisar:* actividad o conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas, con el fin de lograr de ellas su máxima eficiencia y satisfacción mutua.

*Asegurar:* dar garantía de que se lleve a cabo una obligación.

*Evaluar:* consiste en utilizar una serie de procedimientos destinados a comprobar si se han conseguido o no las metas y objetivos propuestos.

*Aprobar:* dar por bueno. Asentir a una opinión, propuesta y proyecto de trabajo.

*Promover:* iniciar o adelantar una actividad, procurando su logro.

*Financiamiento:* aportar dinero para una empresa, asociación o grupo. Sufragar los gastos de una actividad u obra.

*Delegar:* dar una persona a otra la jurisdicción que tiene por su dignidad u oficio.

### **3. LA ADMINISTRACION DEL CAI.**

#### **Objetivo:**

- Garantizar la distribución equitativa de los recursos económicos, humanos y materiales a las diferentes áreas del CAI.

#### **Funciones:**

1. Elaborar los presupuestos económicos de los proyectos del CAI.
2. Distribuir los recursos económicos, humanos y materiales a las áreas del CAI para la realización de sus actividades.
3. Cuidar los recursos materiales del área administrativa.
4. Cobrar las cuotas de recuperación de los usuarios del CAI.
5. Elaborar reportes económicos a los donantes.
6. Elaborar reportes trimestrales de sus actividades y presentarlos a la Coordinación General del CAI.
7. Participar en la junta de coordinación.

#### **Procedimiento:**

- 1 1 Elaborará el presupuesto económico jerarquizando prioridades de las áreas.
- 1 2 Analizará en conjunto con la Coordinación General la jerarquización de las prioridades de las áreas del CAI.
- 1 3 Aprobará en conjunto con la Coordinación General la asignación de recursos para cubrir las necesidades de las áreas del CAI.
- 1 4 Entregará los recursos a las diferentes áreas.
  
- 2 1 Elaborará los presupuestos económicos de los proyectos de cada área del CAI.
- 2 2 Recibirá información sobre los recursos asignados a las diferentes áreas del CAI.
  
- 3 1 Recibirá peticiones de parte del personal y voluntarios para el uso del equipo mobiliario técnico del área de administración.
- 3 2 Autorizará el uso del mobiliario y equipo técnico del área de administración.
- 3 3 Supervisará el uso y manejo del mobiliario y equipo técnico.
  
- 4 1 Recibirá el pago de parte de los usuarios por el servicio otorgado por parte del personal del CAI.
- 4 2 Controlará el dinero recaudado por el pago de los servicios del CAI.
  
- 5 1 Programará la entrega de reportes económicos a los donantes.
- 5 2 Contabilizará los ingresos y egresos de los proyectos financiados por los donantes.

5.3 Vaciará la información en los formatos correspondientes e integrará las facturas de los proyectos financiados.

5.4 Enviará el reporte económico original y copia a los donantes correspondientes.

6.1 Integrará los ingresos y egresos por escrito cada tres meses del CAI.

6.2 Entregará su reporte trimestral a la Coordinación General.

7.1 Presentará en la juntas de coordinación para informar todo lo relacionado con esta área y las áreas de servicios

7.2 Tomará en conjunto con las áreas del CAI tomará los acuerdos necesarios sobre los problemas expuestos.

### **Definiciones.**

*Factor humano:* personas que integran la mano de obra de empresas.

*Recurso económico:* todo ingreso monetario (dinero) con el dispone una empresa.

*Recurso material:* todo equipo de mueble e inmueble con el que cuenta una empresa.

*Administración:* actividad que permite el uso organizado, racionalizado y eficiente de los recursos económicos, materiales y humanos.

*Presupuesto:* estimación de los ingresos y gastos posibles, en una empresa, organización. Calculo que se hace por un tiempo determinado

*Reportes:* informe por escrito en el cual se describe las actividades realizadas.

*Pniondad:* es el hecho de otorgar preferencia a determinado sector o área, o bien a determinado objetivo o meta

*Jerarquizar:* actividad que permite atender los problemas detectados, de acuerdo con su importancia, conforme al sistema de prioridades que establece la organización o institución responsable.

## **UNIDADES DE SERVICIO**

### **3.1 LA COCINA .**

#### **Objetivo:**

- Elaborar los alimentos para los usuarios y personal de las diferentes instancias del CAI.

#### **Funciones:**

1. Elaborar alimentos nutritivos y balanceados.
2. Elaborar la lista de necesidades de esta unidad de servicio.
3. Organizar y supervisar las actividades de esta unidad de servicio.
4. Garantizar la higiene al interior de esta unidad de servicio.

#### **Procedimiento:**

- 1.1 Elaborará menús que contengan alimentos nutritivos balanceados.
- 1.2 Solicitará a la administración la compra de materias primas para la elaboración de alimentos.
- 1.3 Elaborará los alimentos para los usuarios y personal de l CAI.
- 2.1 Verificará el total de los alimentos que se encuentren en la bodega.
- 2.2 Elaborará la lista de los alimentos que necesite.
- 2.3 Entregará la lista de alimentos a la administración del CAI.
- 2.4 Recibirá las materias primas para su uso y almacenamiento.
- 3.1 Organizará las actividades sobre la preparación de los alimentos de esta unidad de servicio
- 3.2 Delegará las responsabilidades correspondientes al personal de esta unidad para la elaboración de los alimentos, así como de la limpieza de la misma.
- 3.4 Supervisará la realización de las actividades organizadas en la elaboración de los alimentos
- 4.1 Organizará las actividades de la limpieza en esta unidad de servicio.
- 4.2 Supervisará las actividades de limpieza de esta unidad de servicio.
- 4.3 Mantendrá la limpieza de esta unidad de servicio.

#### **Definiciones:**

- Nutrición: conjunto de reacciones físicas y químicas que, a partir de los alimentos ingeridos tienden a suministrar la energía necesaria para los organismos, así como a proporcionar las moléculas básicas para su organización plástica.
- Higiene: parte de la medicina que trata de las normas de conservación de la salud, estudiando las relaciones del ser humano con el medio ambiente a fin de mejorar las condiciones sanitarias.

- Menú: lista de una comida.
- Alimento: cualquier sustancia que puede ser asimilada por el organismo usada para mantener sus funciones vitales.
- Materia Prima: alimentos en su estado natural.
- Organizar: preparar la realización de una actividad o evento. Disponer algo ordenadamente con miras a un determinado uso.
- Supervisar: actividad o conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas, con el fin de lograr de ellas su máxima eficiencia y satisfacción mutua.



## 3.2 MANTENIMIENTO.

### Objetivo:

- Mantener el buen funcionamiento del equipo eléctrico e hidráulico, estructuras metálicas de las instalaciones del CAI.

### Funciones:

1. Garantizar el funcionamiento adecuado de las instalaciones e inmuebles del CAI.
2. Elaborar una lista de materiales necesarios para la realización de sus actividades.
3. Cuidar las herramientas así como de su equipo.

### Procedimiento:

- 1.1 Realizará recorridos de inspección en las instalaciones de las áreas del CAI para detectar las necesidades de mantenimiento.
- 1.2 Elaborará una lista de las instalaciones que requieren de mantenimiento.
- 1.3 Elaborará un plan de trabajo mensual de acuerdo a las necesidades detectadas.
- 1.4 Realizará las actividades de mantenimiento de acuerdo a su plan de trabajo.
  
- 2.1 Elaborará de acuerdo a su plan de trabajo una lista de materiales necesarios para llevar a cabo su labor.
- 2.2 Entregará la lista de materiales a administración del CAI.
- 2.3 Recogerá la lista de materiales en la fecha indicada por la administración.
  
- 3.1 Recibirá la herramienta requerida para sus actividades debidamente inventariada.
- 3.2 Organizará toda su herramienta en su bodega correspondiente.
- 3.3 Prestará su herramienta a otras áreas del CAI mediante vales de préstamo.
- 3.4 Actualizará en conjunto con la administración el inventario de su herramienta.

### Definiciones

*Mantenimiento* conservar en buen estado instalaciones y mobiliario.

*Equipo hidráulico* sistema de instalación de conducción y contenido de aguas.

*Equipo eléctrico* sistema de instalación de conducción de electricidad.

*Estructura metálica* sistema de instalación de material metálico.

*Plan de trabajo* conjunto organizado de fines, objetivos, metas, instrumentos, medios y recursos para lograr el desarrollo de una actividad o área determinada.

*Herramienta* cualquier instrumento empleado, manualmente o por medio de máquinas accionadoras, en trabajos artesanales o industriales.

*Inventario* relación de los bienes muebles y derechos que posee una empresa en un documento dado

*Funcionamiento* desempeño adecuado ininterrumpido de las instalaciones hidráulicas y eléctricas.

*Bodega*: lugar donde se guarda la herramienta de trabajo.

### **3.3 LA LAVANDERIA.**

**Objetivo:**

- Realizar el lavado de toda la ropa y blancos del CAI.

**Funciones:**

1. Garantizar el lavado de la ropa y blancos,
2. Racionalizar el uso del jabón y agua.
3. Mantener limpio su espacio de trabajo.

**Procedimiento:**

- 1.1 Solicitará el jabón a el área de administración.
- 1.2 Utilizará racionalmente el jabón y agua.
- 1.3 Notificará a mantenimiento las fallas o fugas que se presenten en esta unidad de servicio.
  - 2.1 Recibirá la ropa y blancos sucios de las diferentes áreas del CAI.
  - 2.2 Lavará la ropa y blancos y la pondrá a secar.
  - 2.3 Recogerá la ropa.
  - 2.4 Entregará la ropa a las diferentes áreas del CAI.
- 3.1 Realizará la limpieza de esta unidad de servicio todos los días.
- 3.2 Mantendrá la limpieza de esta unidad de servicio.

**Definiciones:**

*Blancos:* sábanas y toallas.

*Fuga:* salida accidental de un fluido o líquido.

*Racionalizar:* organizar el trabajo y/o material de manera que aumente la productividad o reduzca los costos.

## **4. AREA DE REHABILITACIÓN DEL CAI.**

### **4.1 TERAPIA FISICA**

#### **Objetivo:**

- Proporcionar el manejo adecuado de la rehabilitación física de las personas con discapacidad temporal o permanente, para eliminar o disminuir esta misma y adiestrar a la persona dentro de los límites de la discapacidad, pero al máximo de sus capacidades.

#### **Funciones:**

1. Realizar la rehabilitación física de las personas con discapacidad temporal o permanente.
2. Supervisar la rehabilitación física de los usuarios del CAI.
3. Capacitar a los terapeutas auxiliares y aprendices en terapia física.
4. Elaborar reportes por escrito cada tres meses.

#### **Procedimiento:**

- 1.1 Recibirá a las personas solicitantes de servicio de terapia Física.
- 1.2 Realizará una valoración física general de la persona solicitante.
- 1.3 Informará los resultados de la valoración a la persona solicitante y a su familia.
- 1.3 Propondrá el tratamiento necesario para atender el problema de la persona solicitante.
- 1.4 Recibirá la respuesta de la persona solicitante y de su familia en cuanto a su aprobación y participación en el tratamiento.
- 1.5 Elaborará un programa de ejercicios tendientes a mejorar la discapacidad física temporal o permanente del la persona solicitante.
- 1.6 Calendarizará las consultas de los usuarios para rehabilitación física.
- 1.7 Dirigirá a la persona solicitante a Trabajo Social para la elaboración de su estudio socioeconómico.
  
- 2.1 Observará y registrará la evolución de la rehabilitación del usuario en su expediente.
- 2.2 Evaluará los resultados de la rehabilitación de usuario de acuerdo a los objetivos planteados con él.
  
- 3.1 Programará la capacitación de aprendices sobre temas relacionados a terapia física.
- 3.2 Recibirá e integrará a las personas interesadas en la capacitación sobre temas relacionados a la terapia física.
- 3.4 Realizará la capacitación con el grupo de aprendices.
- 3.5 Supervisará el proceso de la capacitación de los aprendices.
- 3.6 Evaluará los resultados de la capacitación.

3.7 Integrará a los aprendices en las actividades de trabajo con usuarios del CAI.

3.8 Asesorará a los aprendices en el trabajo con usuarios del CAI.

4.1 Integrará en un reporte por escrito un informe de sus actividades cada tres meses.

4.2 Entregará su reporte trimestral a la Coordinación General del CAI.

### **Definiciones**

*Terapia Física:* conjunto de ejercicios físicos, tendientes a rehabilitar las funciones del cuerpo humano.

*Rehabilitación:* Proceso en el cual se pretende la adquisición y/o mejoramiento de las habilidades físicas, mentales.

*Discapacidad:* disminución o carencia de alguna función física o mental que dificulta o impide el desarrollo de algunas actividades y necesidades.

*Usuario:* del que tiene derecho a usar de cierta cosa, con determinadas limitaciones. Persona que utiliza los servicios de la institución.

*Capacitación:* adquisición de elementos teóricos y prácticos por parte de una persona para mejorar su desempeño en una actividad.

*Terapeuta físico:* persona con conocimientos teóricos y prácticos sobre rehabilitación física, entendiéndose este como un proceso encaminado a la máxima independencia de la persona con discapacidad temporal o permanente.

*Aprendiz:* persona interesada en adquirir algún conocimiento.

*Familia:* conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines con un tronco genético común.

*Solicitante:* persona interesada en pedir o procurar algo que se pretende, haciendo las diligencias necesarias.

*Discapacidad temporal:* disminución de alguna función física o mental que dificulta o impide el desarrollo de algunas actividades o necesidades por algún tiempo.

*Discapacidad permanente:* disminución de alguna función física o mental que dificulta o impide el desarrollo de algunas actividades o necesidades en forma permanente.

*Expediente:* conjunto de todos los documentos correspondientes a un asunto o negocio.

## **4.2 TERAPIA OCUPACIONAL.**

### **Objetivo:**

- Integrar o reintegrar personas con discapacidad al medio laboral o cotidiano a través de desarrollar sus habilidades y potencialidades.

### **Funciones:**

1. Realizar la terapia ocupacional con las personas con discapacidad temporal o permanente.
2. Implementar las adaptaciones auxiliares necesarias para los usuarios del CAI.
3. Supervisar y evaluar el proceso de terapia ocupacional de los usuarios del CAI.
4. Capacitar a los aprendices en terapia ocupacional.
5. Elaborar reportes por escrito cada tres meses.

### **Procedimiento:**

- 1.1 Recibe a los usuarios del CAI para desarrollar actividades tendientes a integrar o reintegrar a estos a su medio laboral, escolar y cotidiano.
- 1.2 Conocerá las necesidades, deseos, inquietudes y condiciones de parte del usuario y/o su familia.
- 1.3 Valorará las habilidades y necesidades motoras del usuario.
- 1.4 Informará los resultados de la valoración al usuario y su familia.
- 1.5 Recibirá la respuesta del usuario y su familia en cuanto a su aprobación y participación en el tratamiento de terapia ocupacional.
- 1.6 Elaborará un programa de actividades terapéuticas y adaptaciones auxiliares para desarrollar las habilidades del usuario.
- 1.7 Dará continuidad en conjunto con Terapia Física y Trabajo Social al proceso de rehabilitación integral del usuario.
  
- 2.1 Conocerá en conjunto con Trabajo Social las condiciones físicas y sociales del entorno del usuario, así como de recursos de su familia y comunidad que permitan implementar las adaptaciones auxiliares para éste.
- 2.2 Elaborará una propuesta en conjunto con la familia sobre adaptaciones auxiliares del usuario en su entorno (casa y comunidad).
- 2.3 Desarrollará las actividades de la propuesta sobre adaptaciones auxiliares del usuario.
- 2.4 Dará seguimiento a las adaptaciones auxiliares de los usuarios
- 2.5 Evaluará en conjunto con Terapia Física, Trabajo Social, la familia y el usuario los resultados de la implementación de las adaptaciones auxiliares.
  
- 3.1 Observará y registrará la evolución del usuario en relación a la actividades de terapia ocupacional.
- 3.2 Supervisará el proceso de terapia ocupacional del usuario.

3.3 Evaluará los resultados de terapia ocupacional del usuario de acuerdo a los objetivos planteados con él.

4.1 Programará la capacitación de aprendices sobre temas relacionados con terapia ocupacional.

4.2 Recibirá e integrará a las personas interesadas en la capacitación sobre terapia ocupacional.

4.3 Realizará la capacitación con el grupo de aprendices.

4.4 Supervisará el proceso de capacitación de los aprendices.

4.5 Evaluará los resultados de la capacitación.

4.6 Integrará a los aprendices en las actividades de trabajo con usuarios del CAI.

4.7 Asesorará a los aprendices en el trabajo con los usuarios del CAI.

5.1 Integrará un reporte por escrito un informe de sus actividades cada tres meses.

5.2 Entregará su reporte trimestral a la Coordinación General del CAI.

#### **Definiciones:**

*Terapia ocupacional:* conjunto de actividades o acciones tendientes a habilitar las funciones físicas o intelectuales que permitan la reintegración de la persona a su medio, así como de adaptaciones auxiliares en este mismo para el mejor funcionamiento de la persona.

*Independiente:* persona que puede valerse por sí misma.

*Integración:* es un proceso para incluir o incluirse y formar parte de la sociedad.

*Rehabilitación integral:* es el proceso continuo y coordinado tendiente a obtener la restauración máxima de las personas con discapacidad en los aspectos físicos, psíquicos, educacional, social, profesional, ocupacional y económico con el fin de reintegrarlos como miembros activos de la comunidad.

*Discapacidad:* disminución o carencia de alguna función física o mental que dificulta o impide el desarrollo de algunas actividades y necesidades.

*Habilidad:* capacidad y disposición para realizar alguna cosa o actividad.

*Potencialidad:* de las cosas que tienen la virtud o eficacia. Capacidad del ser humano para desarrollar habilidades y destrezas.

*Usuario:* del que tiene derecho a usar cierta cosa, con determinadas limitaciones. Persona que utiliza los servicios de la institución.

*Familia:* conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines a un tronco genético común.

*Comunidad:* agrupación organizada de personas que se perciben como unidad social, cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivo o función común, con conciencia de pertenencia, situadas en un área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre sí que en otro contexto.

*Capacitación:* adquisición de elementos teóricos y prácticos por parte de una persona para mejorar su desempeño en una actividad.

*Aprendiz:* persona interesada en adquirir un conocimiento.

*Solicitante:* persona interesada en pedir o procurar algo que se pretende haciendo las diligencias necesarias.

**Supervisar:** actividad o conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas, con el fin de lograr de ellas su máxima eficiencia y satisfacción mutua.

**Evaluar:** conjunto de actividades que sirven para dar un juicio, hacer una valoración o medir "algo" (objeto, situación, proceso).

### **4.3 COMUNICACIÓN HUMANA.**

#### **Objetivo:**

- Aplicar las técnicas para el tratamiento de las personas que presentan una deficiencia y/o alteración de las funciones del lenguaje con el fin de mejorar su comunicación.

#### **Funciones:**

1. Realizar la rehabilitación o habilitación del lenguaje con personas que presentan problemas y/o dificultades de comunicación.
2. Supervisar la rehabilitación o habilitación del lenguaje de los usuarios del CAI.
3. Capacitar a aprendices en terapia de lenguaje.
4. Elaborar reportes por escrito cada tres meses.

#### **Procedimiento:**

- 1.1 Recibirá a la persona solicitante del servicio de terapia de lenguaje y/o problemas de aprendizaje.
- 1.2 Conocerá las necesidades, expectativas e inquietudes de parte de la persona solicitante y su familia.
- 1.3 Realizará la historia clínica de la persona solicitante.
- 1.4 Realizará una valoración sobre la comprensión y articulación del lenguaje de la persona solicitante.
- 1.5 Informará los resultados de la valoración a la persona solicitante y a su familia.
- 1.6 Propondrá el tratamiento necesario para atender el problema de lenguaje de la persona solicitante.
- 1.7 Recibirá la respuesta de la persona solicitante y de su familia en cuanto a su aprobación y participación en el tratamiento.
- 1.8 Elaborará un programa de actividades y ejercicios tendientes a mejorar los problemas de comunicación de la persona solicitante.
- 1.9 Calendarizará las consultas de la persona solicitante su atención.
- 1.10 Dirigirá a la persona solicitante y su familia con Trabajo Social para la elaboración de su estudio socioeconómico.
  
- 2.1 Observará y registrará la evolución de la rehabilitación y/o habilitación del usuario en su expediente.
- 2.2 Evaluará los resultados del usuario de la rehabilitación y/o habilitación del usuario de acuerdo a los objetivos planteados con él.
  
- 3.1 Programará la capacitación de los aprendices sobre temas relacionados con terapia de lenguaje.
- 3.2 Recibirá e integrará a las personas interesadas en la capacitación sobre temas relacionados con terapia de lenguaje.
- 3.3 Realizará la capacitación con el grupo de aprendices.
- 3.4 Supervisará el proceso de capacitación de los aprendices.



**3.5** Evaluará los resultados de la capacitación.

**3.6** Integrará a los aprendices en las actividades de trabajo con usuarios del CAI.

**3.7** Asesorará a los aprendices en el trabajo con usuarios del CAI.

**4.1** Integrará un reporte por escrito sobre sus actividades cada tres meses.

**4.2** Entregará su reporte trimestral a la Coordinación General del CAI.

#### **Definiciones:**

*Comunicación Humana:* profesión dedicada a la atención de personas con trastornos en la personalidad y en el desarrollo que afecta su comunicación con el medio ambiente.

*Terapia de Lenguaje:* es proporcionar ejercicios y actividades al usuariotendientes a corregir su lenguaje que le permitan mejorar su comunicación.

*Aprendizaje:* es un proceso que desemboca en una nueva modalidad del organismo, lo cual se expresa como comportamiento. Es un proceso que determina una modificación del comportamiento de carácter adaptativo.

*Historia Clínica:* es la relación datos de los antecedentes personales de una persona.

*Comunicación:* capacidad humana que conforma el pensamiento, tiene como fundamento las señales.

*Rehabilitación:* devolver al usuario los elementos necesarios que le permitan su comunicación.

*Habilitación:* hacer hábil a una persona en el aspecto general de su vidacotidiana.

*Lenguaje:* Proceso que permite al hombre comunicarse utilizando los medios de la lengua, como medio para transmitir información en forma activa y consciente.

*Supervisión:* actividad o conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas, con el fin de lograr de ellas su máxima eficiencia y satisfacción mutua

*Evaluación:* conjunto de actividades que sirven para dar un juicio, hacer una valoración o medir "algo" (objeto, situación, proceso)

*Usuario:* del que tiene derecho a usar cierta cosa, con determinadas limitaciones. Persona que utiliza los servicios de la institución.

*Familia:* conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales a fines con un tronco genético común.

*Solicitante:* persona interesada en pedir o procurar algo que se pretende haciendo las diligencias necesarias.

*Capacitación:* adquisición de elementos teóricos y prácticos por parte de una persona para mejorar su desempeño en una actividad.

*Aprendiz:* persona interesada en adquirir algún conocimiento.

## **4.4 ENFERMERIA.**

### **Objetivo:**

- Brindar atención médica a todos los usuarios del CAI en lo referente a la Salud.

### **Funciones:**

1. Brindar atención médica a los usuarios (internos y externos) del CAI.
2. Vigilar la salud de los usuarios internos en el CAI.
3. Autorizar las referencias de los usuarios del CAI (internos y externos).
4. Prevenir enfermedades y accidentes al interior del CAI.
5. Elaborar reportes por escrito cada tres meses.

### **Procedimiento:**

- 1.1 Recibirá a las personas solicitantes de consultas y/o valoración médica.
- 1.2 Realizará la consulta y/o valoración médica de las personas solicitantes.
- 1.3 Informará a las subáreas de rehabilitación de los resultados de la consulta y/o valoración médica (sólo en caso necesario).
  
- 2.1 Realizará una valoración médica previa al ingreso de los usuarios al CAI.
- 2.2 Realizará una revisión periódica de la salud de los usuarios internos en el CAI.
- 2.3 Dará seguimiento al proceso de salud de los usuarios internos en el CAI.
- 2.4 Mantendrá comunicación sobre sus actividades con las subáreas de rehabilitación, así como las demás áreas del CAI.
  
- 3.1 Autorizará las referencias de usuarios del CAI en conjunto con las subáreas de rehabilitación.
- 3.2 Elaborará un resumen médico de los usuarios.
- 3.3 Autorizará a Trabajo Social para organizar la referencia de usuarios del CAI.
- 3.4 Recibirá a los usuarios del CAI contrareferidos a éste mismo.
- 3.5 Dará seguimiento a los usuarios del CAI contrareferidos a éste mismo.
- 3.6 Reportará en forma continua el estado de salud de los usuarios, así como a su familia.
  
- 4.1 Vigilará la higiene en general del CAI.
- 4.2 Realizará las recomendaciones necesarias a todo el personal y usuarios del CAI para prevenir enfermedades y accidentes al interior del mismo.
- 4.3 Informará en forma constante sobre las epidemias de la región, así como de las medidas de prevención de éstas. (dengue, paludismo)
  
- 5.1 Integrará un reporte por escrito sobre sus actividades cada tres meses.
- 5.2 Entregará su reporte por escrito trimestral a la Coordinación General del CAI.

**Definiciones:**

**Salud:** estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

**Atención Médica:**

**Enfermería:** local o dependencia para enfermos o heridos.

**Higiene:** parte de la medicina que trata de las normas de conservación de la salud estudiando las relaciones del ser humano con el medio ambiente a fin de mejorar las condiciones sanitarias.

**Enfermedad:** alteración de la salud de una persona por causa del orden microbiano o por virus.

**Accidente:** suceso o acción de que involuntariamente resulta daño para una persona.

**Epidemia:** enfermedad infecciosa que ataca a un tiempo a gran número de personas.

**Prevención:** preparación o disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa.

**Familia:** conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines con un tronco genético común.

**Usuario:** del que tiene derecho a usar de cierta cosa, con determinadas limitaciones. Persona que utiliza los servicios de la institución.

**Solicitante:** persona interesada en pedir o procurar algo que se pretende, haciendo las diligencias necesarias.

**Referencia:** proceso de traslado del usuario a otro nivel de atención.

**Contrareferencia:** es la respuesta del servicio (traslado) solicitado.

**Médico:** persona que ejerce la medicina.

**Enfermera:** persona que tiene por oficio asistir a los enfermos.

## 4.5 TRABAJO SOCIAL.

### Objetivo:

- Conocer las necesidades de las personas con discapacidad que solicitan atención por parte del CAI, con el fin de dar propuestas de solución y con ello lograr su rehabilitación integral mediante su participación, de su familia y de su comunidad.

### Funciones:

1. Recibir, orientar y derivar a las personas hacia los servicios que requieran al interior del CAI.
2. laborar estudios económicos para asignar la cuota de recuperación de los usuarios del CAI.
3. Coordinar y organizar las referencia y contrareferencia de los usuarios hacia otras instituciones.
4. Elaborar proyectos enfocados a la rehabilitación social de la persona con discapacidad.
5. Coordinar y organizar la regularización extracurricular del grupo de niños con discapacidad internos del CAI.
6. Llevar el control de las estadísticas de las consultas de los usuarios del CAI.
7. Organizar los festejos tradicionales al interior del CAI.
8. Entregar reportes de sus actividades a la Coordinación General del CAI cada tres meses.

### Procedimiento:

- 1.1 Orientará y derivará a la persona solicitante a la enfermería del CAI para su valoración médica
- 1.2 Recibirá nuevamente a la persona solicitante después de su valoración médica para derivarla con el terapeuta correspondiente de acuerdo a los resultados de la valoración médica.
- 2.1 Realizará el estudio socioeconómico a la persona solicitante después de la valoración de los terapeutas.
- 2.2 Asignará la cuota económica correspondiente a los servicios proporcionados por el personal del CAI a la persona solicitante (usuario).
- 2.3 Informará a la persona solicitante (usuario) la cuota de recuperación a pagar en al área administrativa del CAI
- 3.1 Recibirá la autorización de parte del médico del CAI en acuerdo con los terapeutas para organizar la referencia de usuarios.
- 3.2 Informará a la familia y al usuario la necesidad de la referencia a otra lugar especializado.
- 3.3 Recibirá la respuesta de parte de la familia y del usuario de confirmar su participación en la referencia.
- 3.4 Integrará la documentación necesaria para realizar la referencia de los usuarios.

- 3.5 Informará a la familia y el usuario el lugar e institución donde se realizará la referencia.
  - 3.6 Dará seguimiento a todo el proceso de referencia.
  - 3.7 Recibirá al usuario contrareferido y actualizará la información de su expediente.
  - 3.8 Derivará al usuario a la enfermería del CAI para su revaloración por parte del médico.
  - 3.9 Derivará al usuario contrareferido con el terapeuta correspondiente después de su revaloración médica.
  - 3.10 Dará seguimiento al proceso de rehabilitación del usuario.
- 4.1 Organizará campamentos en el interior del CAI para niños con discapacidad de las comunidades durante los periodos vacacionales escolares (Dos veces al año).
  - 4.2 Elaborará el presupuesto en conjunto con el área de administración del CAI de los campamentos de acuerdo al número de participantes.
  - 4.3 Solicitará la autorización de parte de la Coordinación General para la realización de los campamentos.
  - 4.4 Invitará a personas que desarrollen talleres (manualidades, recreación, deportivos) durante los campamentos.
  - 4.5 Organizará el acondicionamiento de los talleres y dormitorios que se utilizaran durante los campamentos.
  - 4.6 Coordinará y supervisará el desarrollo de los campamentos, trabajo Social en conjunto con los terapeutas evaluarán los resultados de los campamentos.
  - 4.7 Promoverá la integración de personas con discapacidad en planteles educativos (primaria, secundaria, bachillerato).
  - 4.8 Recibirá información de parte de los familiares que presentan problemas con la integración de sus hijos con discapacidad en planteles escolares.
  - 4.9 Realizará visitas a los planteles escolares para detectar los obstáculos que impiden la integración de las personas con discapacidad.
  - 4.10 Elaborará propuestas para promover la integración de las personas con discapacidad mediante la sensibilización de la sociedad (planteles educativos).
  - 4.11 Desarrollará las propuestas de integración en conjunto con los familiares de las personas con discapacidad.
  - 4.12 Dará seguimiento al proceso de integración de los personas con discapacidad en planteles educativos.
- 5.1 Integrará el grupo de niños internos del CAI con necesidades de regularización extracurricular.
  - 5.2 Solicitará a la Coordinación General del CAI la participación de profesionistas (pedagogos, maestros de educación especial) para desarrollar la actividad de regularización.
  - 5.3 Integrará a los padres de familia en la realización de limpieza del espacio físico en el cual se realizará esta actividad.
  - 5.4 Supervisará y apoyará el desempeño del grupo de niños y profesionistas participantes en esta actividad.
  - 5.5 Evaluará los resultados de los niños en conjunto con los profesionistas de los niños regularizados en cada ciclo escolar.
- 6.1 Llevará un registro de los usuarios que reciben servicio por parte del CAI (Primer

ingreso, consultas, altas y bajas).

6.2 Mantendrá organizados los expedientes de usuarios del CAI.

7.1 Promoverá y organizará los festejos tradicionales en el CAI (Día de Reyes, Día de niño, Día de las madres, Día de muertos y Aniversario del CAI).

7.2 Programará los festejos tradicionales del CAI.

7.3 Integrará a todas las áreas del CAI para participar en los festejos tradicionales.

7.4 Realizará en conjunto con las áreas del CAI los festejos tradicionales del mismo.

7.5 Evaluará los resultados de la integración del personal del CAI y los usuarios del mismo, en dichas actividades.

8.1 Integrará todas sus actividades por escrito cada tres meses.

8.2 Entregará su reporte trimestral a la Coordinación General y una copia a el área de administración del CAI.

### **Definiciones**

*Trabajo Social:* es una profesión teórico-práctica, encaminada a la transformación y desarrollo integral de la persona, siendo base fundamental de su quehacer la educación social crítica inspirada en principios de igualdad y libertad.

*Discapacidad:* disminución o falta de alguna función física o mental que dificulta o impide el desarrollo de algunas actividades y necesidades

*Rehabilitación:* proceso en el cual se pretende la adquisición y/o mejoramiento de habilidades, físicas, mentales y sociales.

*Rehabilitación Integral:* es un proceso continuo y coordinado tendiente a obtener la restauración máxima de las personas discapacitadas en los aspectos físicos, psíquicos, educacional, social, profesional, ocupacional y económico con el fin de reintegrarlos como miembros activos de la comunidad.

*Estudio Socioeconómico:* instrumento de trabajo que permite obtener información sobre la parte económica y social de la persona

*Referencia:* proceso de traslado del usuario a otro nivel de atención.

*Contrareferencia:* es la respuesta del servicio (traslado) solicitado.

*Familia:* conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines a un tronco genético común.

*Usuario:* que tiene derecho a usar de cierta cosa, con determinadas limitaciones. Persona que utiliza los servicios de la Institución.

*Solicitante:* persona interesada en pedir o procurar algo que se pretende haciendo las diligencias necesarias.

*Solicitar:* pedir o procurar algo que se pretende, haciendo las diligencias necesarias.

*Festejo tradicional:* conmemorar o celebrar algo con eventos o fiestas como parte de una costumbre conservada de un grupo o pueblo.

*Regularización extracurricular:* reglar, ajustar o poner en orden los conocimientos académicos para complementar la educación formal.

*Sensibilización:* hacer consciente a una persona de los problemas colectivos de tipo cultural, político, social, etc.

**Rehabilitación social:** pretende modificar la situación social al proporcionar cierto cambio de actitud y conducta en las personas con discapacidad, también tiene como función singular, lograr que la sociedad participe tanto en el proceso de rehabilitación, como en la prevención de la discapacidad y en la integración de las personas con discapacidad.

**Coordinar:** disposición armónica, funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción con vistas a conseguir un objetivo común.

**Supervisar:** actividad o conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas, con el fin de lograr de ellas su máxima eficiencia y satisfacción mutua.

**Proyecto:** designio o pensamiento de ejecutar algo; cualquier previsión, o predeterminación que se hace para la ejecución de una obra u operación.

**Campamento:** actividad realizada por un grupo de personas fuera de casa en el cual se pueden llevar a cabo acciones de convivencia mediante la recreación.

**Estadística:** agrupar metódicamente datos que se prestan a una valuación numérica (población)

**Cuota de recuperación:** cantidad de dinero o en especie a pagar por algún tipo de servicio.

**Diagnóstico social:** conjunto de procedimientos por los cuales se intenta establecer la naturaleza, magnitud y jerarquización de las necesidades y problemas de la realidad social.

**Pronóstico social:** son las posibilidades negativas y positivas que el Trabajador Social vislumbra en la atención individualizada de los usuarios.

**Plan social:** es la exposición de principios y actividades recomendables con el objetivo de resolver o atenuar el o los problemas del usuario.

**Tratamiento social:** proceso tendiente a solucionar los problemas del usuario, mediante el cambio de sus actitudes y situaciones, así como el uso de recursos que él posee, su familia y comunidad, creando y estimulando intereses hacia un mejoramiento social.

## **5. CUIDADOS ESPECIALES.**

### **Objetivo:**

- Cubrir las necesidades básicas de las personas con discapacidad severa internas del CAI.

### **Funciones:**

1. Proporcionar los elementos necesarios para el cuidado de las personas con discapacidad severa.
2. Promover la integración e inclusión de las personas con discapacidad severa internos en el CAI en la comunidad.
3. Realizar la integración y capacitación de las personas que se integren a laborar en esta área.
4. Participar en las juntas de coordinadores.
5. Realizar juntas de trabajo de esta área cada semana.
6. Elaborar la lista de artículos necesarios para el área.
7. Entregar un reporte por escrito de sus actividades a la Coordinación General del CAI cada tres meses.

### **Procedimiento:**

- 1.1 Elaborará un plan de actividades, el cual integre higiene, vestido, alimentación, suministro de medicamentos.
- 1.2 Informará al equipo de esta área sobre el plan de trabajo.
- 1.3 Delegará las responsabilidades correspondientes al equipo de trabajo.
- 1.4 Supervisará las actividades del equipo de trabajo de esta área.
  
- 2.1 Informará al equipo de trabajo la importancia de la integración de las personas con discapacidad de esta área en el CAI y en la comunidad.
- 2.2 Elaborará programa de actividades para llevar a cabo la integración de las personas con discapacidad severa internos en el CAI.
- 2.3 Organizará la realización de las actividades programadas para llevar a cabo la integración de las personas con discapacidad severa internos en el CAI.
- 2.4 Supervisará la realización de las actividades de integración de las personas con discapacidad severa internos en el CAI.
  
- 3.1 Programará la capacitación de las personas que participaran en esta área.
- 3.2 Informará sobre las fechas de la capacitación.
- 3.3 Realizará la capacitación de las personas interesadas.
- 3.4 Supervisará y evaluará los conocimientos adquiridos por parte de las personas que participaron en la capacitación.
- 3.5 Informará al área correspondiente de las personas que han logrado capacitarse.
- 3.6 Integrará y asignará sus actividades a las personas que participaran en esta área.
- 3.7 Supervisará permanentemente al personal de nuevo ingreso.



- 4.1 Participará en la junta de coordinadores del CAI para exponer diferentes asunto relacionados con esta área.
- 4.2 Tomará los acuerdos necesarios con los demás coordinadores sobre la participación de esta área con todo el CAI.
- 5.1 Elaborará el orden del día de las juntas de trabajo de esta área.
- 5.2 Comunicará la hora y lugar para la realización de la junta de trabajo.
- 5.3 Realizará la junta de trabajo.
- 5.4 Expondrá los problemas no resueltos durante la junta de trabajo.
- 5.5 Comunicará en la junta general del CAI los acuerdos tomados en la junta de trabajo de esta área.
- 6.1 Recabará las necesidades de parte de el equipo esta área.
- 6.2 Integrará por escrito la lista de necesidades de esta área.
- 6.3 Buscará cubrir las necesidades del área en las diferentes áreas e instancias.
- 6.4 Supervisará que se hayan cubierto las necesidades del área.
- 7.1 Integrará toda la información por escrito de sus actividades cada tres meses.
- 7.2 Entregará su reporte trimestral por escrito a la Coordinación General y una copia al área de administración del CAI.

**Definiciones:**

*Discapacidad severa:* disminución o carencia grave (progresiva e irreversible) de alguna función física o mental que dificulta o impide el desarrollo de algunas actividades y necesidades

*Intomo:* persona recluida en un lugar o establecimiento en forma temporal o permanente

*Necesidades básicas:* acciones y mínimas para existencia de las personas.

*Integración:* es un proceso de incluir o incluirse y formar parte de un grupo o de la sociedad

*Inclusión:* colocar a una persona en un grupo de personas.

*Capacitación:* adquisición de elementos teóricos y prácticos por parte de una persona para mejorar su desempeño en una actividad.

*Delegar:* dar una persona a otra la jurisdicción que tiene por dignidad u oficio.

*Supervisar:* actividad o conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas, con el fin de lograr de ellas su máxima eficiencia y satisfacción mutua.

*Evaluar:* conjunto de actividades que sirven para dar un juicio, hacer una valoración o medir "algo" (objeto, situación, proceso).

## **6. AREA DE TALLERES.**

### **Objetivo:**

- Promover diferentes actividades que contribuyan al desarrollo de habilidades y mayor independencia de las personas con discapacidad. Se realiza mediante la capacitación en el CAI y en las comunidades, mediante los talleres: artesanía de madera, papel reciclado y huertos familiares.

### **Funciones:**

1. Brindar un espacio para realizar terapia ocupacional a los usuarios del CAI en proceso de rehabilitación.
2. Promover la capacitación de personas con discapacidad y/o sus familiares en los diferentes talleres del CAI.
3. Organizar y realizar el proceso productivo de los talleres del CAI.
4. Organizar el proceso de venta de los productos elaborados.
5. Asignar y/o utilizar los recursos económicos obtenidos de la venta de productos realizados para la autosustentabilidad de dicha área.
6. Participar en las juntas de coordinadores.
7. Elaborar reportes trimestrales de sus actividades.
8. Cuidar su herramienta de trabajo.
9. Entregar un reporte un reporte por escrito de sus actividades a la Coordinación General del CAI cada tres meses.

### **Desarrollo**

- 1.1 Recibirá a los usuarios en proceso de rehabilitación.
- 1.2 Evaluará en conjunto con el terapeuta ocupacional las habilidades del usuario.
- 1.3 Elaborará un programa en conjunto con el terapeuta ocupacional de terapia ocupacional para los usuarios.
- 1.4 Realizará las actividades del programa terapia ocupacional con los usuarios.
- 1.5 Supervisará en conjunto con el terapeuta ocupacional el desarrollo del programa de terapia ocupacional.
- 1.6 Evaluará en conjunto con el terapeuta ocupacional el programa de terapia ocupacional.
- 2.1 Recibirán a las personas con discapacidad y/o sus familiares interesadas para su capacitación.
- 2.2 Organizará la capacitación de las personas con discapacidad y/o familiares.
- 2.3 Realizará la capacitación de las personas con discapacidad y/o familiares.
- 2.4 Supervisará el proceso de capacitación con las personas con discapacidad y/o familiares.
- 2.5 Evaluarán la capacitación de las personas con discapacidad.
- 3.1 Integrará las personas con discapacidad y/o familiares capacitados en oficios

al proceso productivo de los talleres del CAI.

- 3.2 Organizará la participación de las personas con discapacidad y/o familiares capacitados en el proceso productivo.
  - 3.3 Firmará el convenio de trabajo con los interesados en participar en el proceso productivo.
  - 3.4 Entregará el material de trabajo para su elaboración por parte de las personas con discapacidad y/o familiares.
  - 3.5 Supervisará el producto elaborado por parte de las personas con discapacidad y/o sus familiares.
  - 3.6 Evaluará el producto terminado para determinar su calidad.
  - 3.7 Aceptará el producto elaborado.
  - 3.8 Pagará los honorarios a las personas con discapacidad y/o sus familiares por sus productos elaborados.
- 
- 4.1 Recibirá los productos terminados para su enpaquetación, cuantificación y su almacenamiento.
  - 4.2 Organizará y realizará la distribución de los productos para su venta en lugares estratégicos.
  - 4.3 Realizará un recorrido recoger el dinero generado por la venta de los productos.
  - 4.4 Realizará la contabilidad de los egresos e ingresos del todo el proceso productivo y de su venta.
  - 4.5 Extenderá facturas por la venta de productos a quién las soliciten.
  - 4.6 Evaluará el proceso de distribución y venta de los productos elaborados en el CAI.
- 
- 5.1 Administrará los recursos económicos generados por la venta de los productos elaborados en dicha área.
  - 5.2 Asignará parte del recurso económico para la compra de materia prima, venta del producto y mantenimiento de dicha área.
- 
- 6.1 Participará en las juntas de coordinadores para informar, organizar y tomar acuerdos sobre las actividades y usuarios que participan en esta área.
  - 7.1 Integrará toda la información por escrito relacionada al desempeño general de esta área.
  - 7.2 Entregará la información por escrito a la Coordinación General y a la administración del CAI.
- 
- 8.1 Recibirá la herramienta para su trabajo con su respectivo inventario.
  - 8.2 Organizará la herramienta en la bodega correspondiente.
  - 8.3 Prestará herramienta únicamente bajo autorización del responsable de la bodega.
  - 8.4 Revisará y actualizará el inventario de la herramienta periódicamente.
- 
- 9.1 Integrará toda la información por escrito de sus actividades cada tres meses.
  - 9.2 Entregará su reporte trimestral por escrito a la Coordinación General y una copia a la Administración del CAI.

**Definiciones:**

**Talleres:** lugar en que se trabaja una obra manualmente.

**Capacitación:** actitud o suficiencia para alguna cosa.

**Autosustentabilidad:** forma de independencia económica (persona, grupo, organización).

**Habilidad:** capacidad y disposición para una cosa. Cada una de las cosas que una persona ejecuta con destreza.

**Independencia:** capacidad de una persona para valerse por sí misma.

**Organizar:** preparar la realización de una actividad.

**Usuario:** del que tiene derecho a usar cierta cosa, con determinadas limitaciones. Persona que utiliza los servicios de la institución.

**Familia:** conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines a un tronco genético común.

**Supervisión:** actividad o conjunto de actividades que desarrolla una persona al supervisar y/o dirigir el trabajo de un grupo de personas, con el fin de lograr de ellas su máxima eficiencia y satisfacción mutua.

**Evaluación:** consiste en utilizar una serie de procedimientos destinados a comprobar si se han conseguido o no las metas y objetivos propuestos.

**Producto:** objeto resultante del trabajo ejercido sobre una primera materia

**Honorarios:** retribución económica por la realización de una actividad.

**Inventario:** relación estimativa de los bienes muebles y derechos que posee una empresa en un documento dado.

**Bodega:** lugar donde se guarda la herramienta de trabajo.

**Herramienta:** cualquier instrumento empleado manualmente o por medio de máquinas accionadoras en trabajos artesanales o industriales.

## ANEXOS

## Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A. C.

### Cuestionario

**Objetivo:** identificar las principales funciones y actividades que realiza el personal adscrito a las áreas del CAI, que sirvan de base para elaborar un Manual General de Organización.

1. Menciona el nombre del puesto que desempeñas \_\_\_\_\_
2. ¿Cuándo ingresaste al CAI recibiste algún tipo de información escrita para realizar las funciones de tu área?  
\_\_\_\_\_
3. ¿Qué tipo de información o material de apoyo te proporcionaron?  
\_\_\_\_\_
4. ¿Menciona las actividades que realizaste para conocer acerca del puesto que desempeñas?  
\_\_\_\_\_
5. ¿Cuanto tiempo te llevó conocer el funcionamiento de tu puesto?  
\_\_\_\_\_
4. ¿Conoces el objetivo de tu área?  
Si \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_
5. ¿Conoces las funciones del área?  
Si \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_
6. ¿Crees tener la información necesaria para llevar a cabo las funciones de tu área?  
\_\_\_\_\_
7. Enumera por orden de importancia las funciones de tu área.  
\_\_\_\_\_
8. Menciona los pasos para realizar las funciones de tu área.  
\_\_\_\_\_

**9. Señala las causas que dificultan la realización de las funciones de tu área.**

---

**10. Menciona algunas sugerencias para mejorar el desempeño de tu área.**

---

## **Guía de observación.**

### **Criterios a observar:**

1. Desarrollo del desempeño del personal en sus actividades diarias. (Qué hace).
2. Comportamiento del personal durante la prestación del servicio. (Cómo lo hace).
3. La interrelación del personal con las diferentes áreas del CAI. (Con quién lo hace).
4. Las herramientas e instrumentos que el personal utiliza en el desarrollo de su labor. (Con qué lo hace).



## BIBLIOGRAFÍA

1. ALVAREZ TORRES, Marín. "Manual para elaborar manuales de políticas y procedimientos". Ed. Panorama. México. 1996.
2. RODRÍGUEZ VALENCIA, Joaquín. "Cómo elaborar y usar los manuales administrativos". Ed. ECAFASA. México. 1999.
3. TERRY, George R. "Principios de Administración". Ed. El Ateneo. Argentina. 1982.
4. Diccionario Larousse. Ed. Larousse. México. 1999.

## ANEXOS



# CENTRO DE ATENCION INFANTIL "PIÑA PALMERA", A. C.

C.A.I.-890216-3Y9

Contrato individual de PRESTACIONES DE SERVICIOS DETERMINADOS que celebran por una parte el Centro de Atención Infantil "Piña Palmera" A.C. representada legalmente para este acto que en lo sucesivo se le denominará C.A.I. Piña Palmera A.C. ubicado en la Agencia de Policía de Zipolite, carretera Mazunte, Puerto Angel, Pochulla, Oaxaca, C.P. 70902 y por otra parte el beneficiario de becas escolares

y/o representado (a) por su TUTOR (A) \_\_\_\_\_  
al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas. \_\_\_\_\_

## DECLARACIONES

I.- Declara el C.A. I. "Piña Palmera" A.C. a través de su representante legal, que es una Asociación Civil constituida de acuerdo a las leyes Mexicanas y con objetivos concretos como lo es la prevención, atención y rehabilitación, según consta en la escritura pública número 9140 del Notario Público número 27 del Estado de Oaxaca Judith Chagoya Méndez de fecha 16 de febrero de 1989. \_\_\_\_\_

II.- Declara el C.A.I. "Piña Palmera" A.C. a través de su representante Legal, que para que un estudiante reciba los beneficios de una beca escolar deberá otorgar su consentimiento con las cláusulas que se establecen en el presente contrato. \_\_\_\_\_

III.- Declara el estudiante, que conoce los objetivos del C.A. I. "Piña Palmera" A.C. y otorga su consentimiento de aceptar todos los beneficios y programas que le ofrecen dicho Centro por el tiempo necesario para llevar a cabo sus estudios de los siguientes niveles: primaria, secundaria, bachillerato y profesional y para ese efecto declara sus generales siguientes:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ DOMICILIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR (A) RESPONSABLE \_\_\_\_\_

IV. Declara el C.A.I. "Piña Palmera" A.C. y el beneficiario de la beca que convienen de manera voluntaria y aceptan expresamente en celebrar el presente contrato. \_\_\_\_\_

Expuesto lo anterior, las partes otorgan las siguientes:

Presidente	Dirección	Dirección Postal	Teléfono y Fax
Dr. Balluno Cano	Carretera Zipolite-Mazunte	Apartado 100	01958-40342
Directora	Playa Zipolite	C.P. 70900 Pochulla	Email:
Anna Johansson	Puerto Angel	Oaxaca	Pinapalmera@laneta.apc.org
Secretario	Pochulla	México	
Moteco Zubiga P	Oaxaca		

## CLAUSULAS

PRIMERA.- El donante, en este caso el C.A.I. "Piña Palmera" A.C. entregará mensualmente la cantidad de \_\_\_\_\_, que cubre los importes de: \_\_\_\_\_

con el único fin de solventar los gastos de educación a nivel \_\_\_\_\_ y el tipo de servicio

involucrado es \_\_\_\_\_ el tiempo de apoyo estará sujeto a los períodos escolares que se estén cursando, aproximadamente \_\_\_\_\_ y el responsable de supervisar y evaluar este programa será: \_\_\_\_\_

SEGUNDA.- Una vez valorado y aceptado por los diversos servicios del C.A.I. Piña Palmera A.C. se le ofrecerá al usuario ALIMENTACION, HOSPEDAJE Y \_\_\_\_\_

EXCLUSIVAMENTE POR EL TIEMPO QUE DURE EL OBJETIVO DE LA BECA ESCOLAR. \_\_\_\_\_

TERCERA.- El beneficiario tendrá las obligaciones siguientes: 1. deberá cumplir con un promedio mínimo de OCHO; 2. No adeudar materias como también deberá observar buena conducta y respeto absoluto a todos los integrantes del Centro o del lugar donde residan; 4. Tendrán que participar en los programas de producción para hacer una aportación al C.A.I. Piña Palmera A.C. \_\_\_\_\_

CUARTA.- El beneficiario deberá comprobar con los requerimientos de la cláusula tercera al fin de cada período escolar o cuando el responsable del programa lo solicite b).- Mientras dure su estancia en el Centro y/o en la casa de Oaxaca deberá abstenerse de ingerir bebidas embriagantes, o cualquier otro tipo de drogas. c).- Deben guardar absoluto respeto a todos y cada uno de los integrantes del C.A. I. Piña Palmera A.C. o de la casa de Oaxaca, sean estos menores o adultos. d).- deben involucrarse en las diversas actividades que le serán indicadas por el responsable de educación, cumpliendo el horario señalado. e).- Deberá realizar la limpieza de su lugar de alojamiento, así como su higiene personal y en caso que necesite apoyo, debe solicitarlo al responsable, debe lavar también la ropa que use f).- El familiar y/o el tutor del beneficiario se encuentra obligado a venir al C.A.I. piña Palmera A.C. a dar téquio cuando sea necesario, avisándole con una semana de anticipación y en caso de que se niegue se revalorizará su situación g).- Si es posible tendrán que participar en los programas de producción para hacer una aportación al C.A.I. Piña Palmera A.C. \_\_\_\_\_

QUINTA.- En caso de que el beneficiario desee salir del C.A.I. Piña Palmera A.C. o de la casa por algún tiempo determinado deberán avisar al coordinador del área responsable. \_\_\_\_\_

**SEXTA.-** Los beneficiarios de becas que vivan en la casa de Oaxaca deberán participar en actividades de socialización, sean recreativas, deportivas y/o productivas dentro de su medio escolar o comunitario.

**SEPTIMA.-** La responsabilidad del C.A.I. Piña Palmera A.C. con el estudiante termina en plazo fijado anteriormente y el C.A.I. Piña Palmera A.C. SE LIBERA DE TODA RESPONSABILIDAD SI ESTE NO CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN ESTE CONTRATO en cualquier momento en que ello suceda.-----

**OCTAVA.-** El C.A.I. "Piña Palmera" pagará boletos de traslado Oaxaca-Zipolite; Zipolite-Oaxaca únicamente en periodos vocacionales, (no puentes, no fines de semana, no días festivos).-----

**NOVENA.-** Los estudiantes que viven o pasen sus vacaciones en "Piña Palmera" deberán participar en actividades productivas, dentro del centro, para hacer una aportación al C.A.I. "Piña Palmera"

En el momento de la firma de este contrato, el beneficiario recibe una copia del mismo y otra de las NORMAS GENERALES DE DEL C.A.I. PIÑA PALMERA A.C. -Ambas partes se obligan expresamente a cumplir con las obligaciones establecidas en este documento.- Leído el presente contrato las partes debidamente enteradas del contenido, alcance y obligaciones de todas y cada una de las cláusulas que se precisan. MANIFIESTAN ESTAR DE ACUERDO Y OTORGAN EXPRESAMENTE SU CONCENTIMIENTO FIRMANDO PARA CONSTANCIA AL MARGEN.- Zipolite, Puerto Angel, Pochutla, Oaxaca. A los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 199 \_\_\_\_\_.

POR EL C.A.I. PIÑA PALMERA A.C.

\_\_\_\_\_  
Dr. Balbino J. Cano Pérez

\_\_\_\_\_  
COORDINADOR DE AREA

\_\_\_\_\_  
BENEFICIARIO DE BECA  
ESCOLAR

\_\_\_\_\_  
RESPONSABLE

# BIBLIOGRAFÍA

## BÁSICA

1. Agenda de Salud. Ed. Ediciones Fiscales ISEF, S. A. México. 2001.
2. ALVARADO GARIBALDI, Salvador. Jóvenes y Drogas. Ed. Amanuense. México. 1995.
3. ALVAREZ AMEZQUITA, José. El invalido en el contexto social mexicano. México. 1960.
4. ALVAREZ TORRES, Marín. "Manual para elaborar manuales de políticas y procedimientos". Ed. Panorama. México. 1996.
5. ANDER EGG, Ezequiel. Metodología del Trabajo Social. Ed. El Ateneo. México. 1998.
6. ANDER EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. Ed. El Ateneo. México. 1994.
7. BOZZI, Shaquespeare. Problemática de comunicación entre los minusvalidos y la sociedad y propuesta de solución. Tesis, UIA. México. 1983.
8. CAILLET, R. El hombre de la hemiplejía. Ed. El manual moderno. México. 1982.
9. CIRIGLIANO Y VILLAVERDE. Dinámica de grupo y educación. Ed. Humanitas. Argentina. 1976.
10. COKLING ROMERO, Richard J. El invalido en el contexto social Mexicano. Tesis, UIA. México. 1992.
11. Diccionario de las Ciencias de la Educación. Ed. Aula Santillana. España. 1997.
12. GEARHEART, Weishahn. Medicina Física y Rehabilitación. Ed. OPS. USA. 1976.
13. GOFFMAN, E. Estigma: identidad deteriorada. Ed. Amorrurtu. Argentina. 1968.

14. HITZZ SÁNCHEZ, Alex Rumbo al éxito. Ed. The Nature Conservancy. EUA. 1997.
15. KOPPITZ, E. El test gestáltico vasomotor para niños. Ed. Guadalupe. Argentina. 1986
16. KRUEGER, D W Psicología de Rehabilitación. Ed. Herder. España. 1988.
17. KRUSEN. Medicina Física y Rehabilitación. Ed. Panamericana. Argentina. 1988.
18. MENDOZA RANGEL, Ma Del Carmen. Una opción metodológica para los Trabajadores Sociales. Ed. Humanitas. Argentina. 1986.
19. REHABILITACIÓN INTERNACIONAL. Manual de rehabilitación. Ed. Rehabilitación Internacional. EUA. 1980.
20. RODRÍGUEZ VALENCIA, Joaquín. Como elaborar y usar los manuales administrativos. Ed. ECAFSA. México. 1999.
21. SANCHEZ ROSADO, Manuel. Manual de Trabajo Social. UNAM, ENTS. México. 1996
22. Secretaría de Desarrollo Social. 1994.
23. STONER, James A Administración. Ed. Prentice Hall Hispanoamericana. México. 1989
24. TANER, J I El crecimiento. Ed. FOCET Larios. México. 1976.
25. ERRY, George. Principios de administración. Ed. El Ateneo. Argentina. 1982
26. TLATOA CORRANDI, Araceli. Proyecto de programa de rehabilitación social. Dirección General de Rehabilitación de la SSA. 1997.
27. TRIGUEROS, Isabel. Manual de prácticas de Trabajo Social comunitario en el movimiento ciudadano. Ed. Siglo XXI. España. 1991.
28. VALDEZ FUENTES, J. I. Enfoque integral de la parálisis cerebral. Ed. La Prensa Médica. México. 1988.
29. WERNER, David. El niño campesino deshabilitado. Ed. Fundación Hesperian. EUA. 1990.

30. WENER, David Nada sobre nosotros sin nosotros. Ed. PAX. México. 1999.
31. WIJSBERS, Win. Rompiendo barreras. Ed. CIG. México. 1999.

## COMPLEMENTARIA.

32. APODACA RANGEL, Ma. De Lourdes. La sistematización en Trabajo Social. Ed. UNAM, ENTS. México. 1992.
33. TOHEN ZAMUDIO, Alfonso. Medicina física y rehabilitación. Ed. Acuario. México. 1982.
34. Organización Panamericana de la Salud. Rehabilitación de invalidos. Ed. OPS Washinton. EUA. 1980.
35. ROMO CORZO, Rodrigo. "Piña palmera: un modelo comunitario para la rehabilitación e integración del discapacitado en el medio rural". Tesis, UIA. México. 1995.