



# Universidad Nacional Autónoma de México

## Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**“Rol Profesional del Psicólogo en Centros de Educación Especial  
de los Municipios de Tlalnepantla y Naucalpan”**

T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A (N)

**Mariel Guadalupe Maldonado Murillo  
Zayra Nidia Monroy Muñoz**

Director: Mtro. **Hugo Romano Torres**

Dictaminadores: Dra. **Carmen Yolanda Guevara Benítez**

Mtra. **Martha Elba Alarcón Armendaríz**



**Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2018**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

A mis padres: Por transmitirme esa fortaleza para continuar hasta el último momento, enseñarme a cumplir mis objetivos y metas. Por sus palabras de aliento cuando las cosas se ponían difíciles o agotadoras. Gracias por tolerar esos momentos en los que me encontraba estresada o fatigada. Gracias por confiar en mí y en mis decisiones. Gracias por creer en mi proyecto.

A mi hermana: Por ser mi mejor amiga y compañera, quien hasta ahora me motiva a seguir. Quien a su corta edad me ha brindado excelentes consejos. Gracias por tener paciencia, pero sobre todo gracias por todos estos años que hemos compartido y seguiremos compartiendo sin importar que suceda en el camino. Gracias por apoyarme a cumplir una meta más. Te Amo.

Abuelita Lupita: Por ser parte de mi vida, mi profesora, compañera, pero sobre todo mi abuelita quien me ayuda a ejercer de manera ética y moral. Mi ejemplo a seguir, a quien le debo más de la mitad de mis logros. Gracias por todos los conocimientos y experiencias que ha compartido conmigo. Para ti con todo mi cariño.

Abuelito Gregorio: Por ser mi amigo, mi confidente y mi consejero, pero sobre todo por ser aquel que siempre tenía una sonrisa, un beso, un abrazo y un detalle. Gracias por confiar y creer en mí. Porque sé que desde donde estés, estarás orgulloso de que culmine una etapa más en mi vida, fuiste una de las personas que más se preocupó por ver finalizado el proyecto, te volviste parte de él, alegrándote y emocionándote conforme éste avanzaba. No me queda más que agradecerle a la vida y a dios por haberte tenido. Gracias por todo el cariño y amor que me dedicaste.

Zayra: Por compartir 4 maravillosos años de Universidad que permitieron volvernos amigas y colegas. Por la paciencia y tiempo que se requirió para lograr este gran proyecto que aunque tardado conseguimos fuese un proyecto innovador.

Prof. Hugo: A quien le debo el inicio y culminación del presente trabajo, confiando todos estos años. Gracias por la dedicación, el tiempo y conocimientos que se me proporcionaron, porque pese al tiempo dedicado siguió creyendo en el proyecto.

Prof. Martha y Yolanda. Gracias por las revisiones que se nos hacían, por sus comentarios y sugerencias, por tomarse un tiempo para revisar detalle a detalle cada apartado, por demostrarnos que tenían confianza en lo que se estaba haciendo.

Fes Iztacala: Porque se volvió mi segunda casa, un lugar donde pasaba buenos y malos momentos, conocí compañeros y profesores que se volvieron parte de mi vida.

Colaboradores de las instituciones: Médicos, enfermeros, odontólogos y en especial a los psicólogos que decidieron participar y confiar en nuestro proyecto, tomándose un tiempo para responder las preguntas que se les realizaban. Agradezco a todas aquellas

instituciones que permitieron recabar información, otorgándonos facilidades para ingresar, les doy las gracias.

**Padres:** Por darme una carrera para mi futuro y creer en mi capacidad, por ser mi más grande motivación y por brindarme en todo momento las palabras de aliento cuando más las necesito, así como también su comprensión, cariño y amor. Les agradezco por confiar en mí.

**Hermano:** Quién con su ejemplo y apoyo me impulsa a seguir persiguiendo mis metas.

**Mariel:** Por ser mi compañera en esta aventura desde el primer momento, por pensar en mí para incluirme en este proyecto tan gratificante y satisfactorio, por estar siempre en buenas y malas para darme su apoyo.

**Amigas Astrid y Evelyn:** Por ser parte de esto, por compartir su conocimiento, alegrías y tristezas sin pedir nada a cambio. por estar en buenas y malas y formar parte de mi vida desde ya hace varios años.

**Profesores:** Por guiarme a través de su conocimiento, por la paciencia y la motivación y nunca dejarme desistir de este proyecto, y que a pesar de las dificultades hoy se concluye con éxito.

**Universidad:** por albergar de los años más bonitos de mi vida, por ser el lugar en donde obtuve el conocimiento y grandes experiencias a nivel profesional y personal. Y me dio la oportunidad de conocer a personas increíbles que forman parte de mi vida.

# ÍNDICE

Resumen

Introducción

<b>CAPÍTULO 1. Educación Especial</b>	<b>1</b>
1.1 Educación regular, Educación Especial y Necesidades Educativas Especial	1
1.2 Problemáticas que enfrentan las personas con NEE	6
1.3 Instituciones de Educación Especial	11
<b>CAPÍTULO 2. El psicólogo en Instituciones de Educación Especial</b>	<b>17</b>
2.1 Trabajo multidisciplinario en Instituciones de Educación Especial	17
2.2 Funciones, Habilidades y Conocimientos del Psicólogo en Educación Especial	23
2.3 Evaluación e intervención de las Necesidades Educativas Especiales	28
<b>CAPÍTULO 3. Reporte de la Investigación realizada</b>	<b>36</b>
3.1 Metodología	36
3.1.1 Participantes	36
3.1.2 Escenarios	36
3.1.3 Variables	36
3.1.4 Materiales	37
3.1.5 Procedimientos	37
Procedimiento preliminar	37
Procedimiento de investigación	38
3.2 Resultados	39
3.2.1 Instituciones de educación especial	39
3.2.2 Tipos de pacientes	39
3.2.3 Psicólogos que laboran en Educación Especial	43
3.2.4 Especialistas que laboran en instituciones de Educación Especial	49

<b>CAPÍTULO 4. Discusión y Conclusión.</b>	<b>53</b>
4.1 Especialistas y trabajo multidisciplinario	58
Referencias	65
Anexos	75

## RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo conocer el rol profesional del psicólogo en instituciones de Educación Especial (EE) e identificar las formas de trabajo, los recursos técnicos, de personal y materiales con los que cuentan, esto permitió elaborar un directorio de centros de EE. Se tuvo una muestra de 17 instituciones, 16 especialistas y 22 psicólogos. Los resultados obtenidos muestran que las instituciones son significativas en la intervención de individuos con Necesidades Educativas Especiales, pues cuentan con especialistas que trabajan de manera multidisciplinaria con el fin de mejorar la calidad de vida de sus usuarios. Respecto al psicólogo debe conocer sobre técnicas de modificación de conducta, pero además, este profesional suele realizar funciones y tareas que corresponden a otros especialistas. Se concluyó que ni la experiencia, ni las horas laboradas, ni el título universitario, son factores determinantes para el salario del psicólogo, sin embargo, el título universitario es importante para que labore en una institución de EE. Como profesional, debe ser ético y comprometido para cumplir con su labor.

Palabras clave: Educación Especial, Psicólogo, trabajo multidisciplinario, Instituciones.

# INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas del siglo XX e inicios del XXI se ha ido mostrando un creciente interés por las personas que tienen Necesidades Educativas Especiales (NEE), porque estas personas, al igual que aquellos que están dentro de la norma, requieren de una educación. La diferencia recae en que no puede ser cualquier educación, sino una educación especial (EE), entendiendo a ésta como aquella disciplina que brinda y promueve el progreso del alumno con NEE; en pocas palabras, la EE se ocupa del estudio e intervención de los procesos de enseñanza-aprendizaje orientados al logro de la optimización de las posibilidades educativas referidas a los aspectos cognitivos, actitudinales y procedimentales de los niños con NEE; así también, busca potenciar y desarrollar las capacidades de éstos (Sánchez, 2006, como se citó en Sánchez, 2011) . Esta apreciación, coincide con Acle (2011) al señalar que lo que se busca con dicha educación especial es una integración social a través de métodos, técnicas y materiales específicos.

Forman parte de la EE maestros y profesionales, entre los que podemos encontrar pedagogos, médicos, psicólogos, fisioterapeutas, educadores, etc. (Acle, 2011). En particular, el psicólogo es un profesional de la salud que se encarga de atender dificultades del comportamiento humano en interacción con su medio ambiente, y tiene la tarea de modificar o predecir conductas mediante la ejecución de entrenamientos (Fernández, 1989).

Los psicólogos, tienen una gran responsabilidad, pues no sólo se ven involucrados en la educación de los niños con NEE, también brindan diferentes terapias, como las de motricidad, lenguaje, aprendizaje. Conjuntamente con otros profesionales, el psicólogo coadyuva al cumplimiento de varios objetivos, como el desarrollo de habilidades intelectuales, sociales, afectivas y comprender las dificultades de estas personas. En ocasiones son los encargados de hacer un diagnóstico, dar un tratamiento o bien aplicar estrategias (Ossa, 2006).

Estadísticamente, se estima que el 15.3% de la población mundial presenta algún problema, por lo que requiere de una educación especial. Dato que traducido numéricamente representa 978 millones de individuos sobre una población mundial de 6400 millones de personas. Entre estas dificultades se incluyen diversos problemas de salud relacionados a diferentes momentos del desarrollo humano tales como: enfermedades infecciosas, trastornos cardiovasculares, enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, así como también diversas alteraciones del desarrollo de carácter biológico, entre otras (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2011).

En México, los individuos que en las primeras etapas del desarrollo presentan esta condición “anormal” incluyen diversas “discapacidades” (motoras, sensoriales, sociales, de aprendizaje, etc.). Según la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para Personas con Discapacidad de la Presidencia de la República, alrededor de 10 millones de personas sufren discapacidad, y cada año se suman a ellas alrededor de 270, mientras que la Organización Mundial de la Salud hace mención de que el 14% de dicha población sufre discapacidad, lo que equivale a 16.5 millones de personas con discapacidad (Centro de Cirugía Especial de México IAP, 2017).

Este problema se torna más preocupante cuando se conoce que a nivel mundial solamente el 0.1% recibe algún tipo de educación o capacitación (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, OMS, 1988, 1994). Hace algunos años, en México la atención a los individuos con necesidades educativas especiales (NEE) solo alcanzaba entre el 1.95% y 2.67% de la demanda potencial (Romano, 1997), situación que en la última década se ha visto modificada, por el empleo de la estrategia de integración educativa, la cual incorpora de manera gradual a niños con NEE en las escuelas del sistema federal de enseñanza básica. Sin embargo, es justo señalar que gran parte de las condiciones escolares no favorecen a los niños que requieren atención especializada. Situación realmente preocupante, puesto que nos lleva a pensar que únicamente se atiende a una parte de la población con NEE; y la otra parte es excluida y quizá ni siquiera se considera.

Bajo estas consideraciones generales, orientamos nuestro interés en tres aspectos, por una parte, el estudio de las formas de cuidado y atención para el tratamiento de este tipo de necesidades educativas, en segundo lugar, la revisión de las formas de comunicación interinstitucional para dar opciones de tratamiento a los usuarios de los servicios de educación especial. Y, en tercer lugar, y no por ello menos importante, la capacitación de recursos técnicos para el área.

Con referencia al primer aspecto considerado, es oportuno señalar que los cambios de modelos de atención, de la asistencia clínica (modelo médico) al de asistencia social (socioeducativa) característicos de estas últimas décadas, han dado lugar a la atención de un mayor número de niños con dificultades de desarrollo, atención efectuada por los Centros de Atención Múltiple (CAM), encargados de realizar una evaluación psicopedagógica a individuos considerados con discapacidades severas o múltiples; y las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER) ubicadas dentro de las escuelas, las cuales realizan evaluaciones psicopedagógicas, apoyan a docentes en las adecuaciones curriculares y orientan a las familias (Romero & García, 2013), con estos dos servicios y el apoyo de las escuelas regulares, se puede atender una parte importante de los individuos que presentan NEE; según Romero (2014), se apoya en promedio a un 30% del total de las escuelas de educación básica.

Con lo antes mencionado se espera se cumpla con lo estipulado tanto en el artículo 41 de la Ley General de Educación, en el que se señala que es obligación del estado atender a individuos con NEE (Juárez, Comboni & Garnique, 2010), como con la Ley General de Educación, donde el estado se compromete a promover una educación equitativa para todos y cada uno de los niños que la soliciten y la requieran (Guevara, Ortega y Plancarte, 2013), trayendo consigo una transformación de la sociedad excluyente a una incluyente, donde todos los que lo desean puedan acceder a una educación de calidad.

En segundo orden, considerando la especificidad de los problemas que se presentan en educación especial, resulta importante hacer mención que los programas de atención requieren de formas de comunicación para dar continuidad al cumplimiento de los propósitos de tratamiento de los individuos con NEE. Sobre este particular,

mencionaremos la necesidad de recurrir a diversos programas institucionales para dar mayores opciones a los niños cuando: a) un programa no sea el adecuado a las necesidades de un niño y se requiera de referencia para su mejor atención; y, b) cuando la permanencia en un programa de atención sea insuficiente para un usuario, lo que sugiere que este sea derivado a otros programas para dar continuidad a su habilitación, mediante el recurso de la referencia.

Por último, en el aspecto de la formación de recursos técnicos en el área, señalaremos, que existen formas de trabajo en educación especial, como el que se brinda bajo la atención profesional en condiciones de consultorio y de consultoría, proporcionada por psicólogos y pedagogos; y el proporcionado bajo los modelos de atención universitaria como el que se lleva en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), ejemplificada por el tratamiento a niños con requerimientos especiales en la Clínica Universitaria de la Salud Integral de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, dentro del programa de educación especial, en donde se atiende a los niños bajo un programa general, y al cumplimiento de objetivos o debido a condiciones de edad, requieren de ser referidos a otros programas mayormente especializados.

Partiendo de estas consideraciones particulares, el objetivo general del presente proyecto es identificar las formas de trabajo que se llevan a cabo en diversos centros de educación especial y analizar los recursos técnicos, de personal y materiales con los que cuentan los centros que atienden a niños con NEE, cuyo análisis permita la elaboración de un directorio de centros especializados.

Los objetivos particulares son:

- Conocer el rol profesional del psicólogo en las instituciones de educación especial.
- Dar a conocer centros de Educación Especial y su ubicación para que los niños de la Clínica Universitaria de Salud Integral, pueda ser canalizados y seguir con tratamiento

# **CAPÍTULO 1. EDUCACIÓN ESPECIAL**

## **1.1 Educación regular, Educación Especial y Necesidades Educativas Especiales**

La educación es un proceso que se refiere a la formación y transmisión de aprendizajes mediados por las acciones de otras personas; durante dicho proceso se establece una relación de enseñanza-aprendizaje (Rueda, Quiroz & Hernández, 1975) que comúnmente se establece entre un enseñante, instructor, conductor o profesor, que media o imparte un contenido temático, y un aprendiz o alumno que sintetiza y se apropia del conocimiento impartido. Cotidianamente, las personas asocian la educación con métodos de enseñanza formales los cuales son generados y transmitidos por personas entrenadas para ello, pero también existen los métodos informales de educación, a través de los padres o de cualquier adulto dispuesto a dar lecciones (Savater, 1997).

La importancia de la educación radica en que dotará a la persona intelectual, moral y afectivamente, intentando con ello que los individuos tengan conocimiento del mundo y de las posibilidades que hay en él para subsistir. Cabe hacer la aclaración de que la educación no es un asunto generalizado, pues depende de la cultura y de las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenezca el individuo, sin embargo, se debe considerar que el objetivo y los fines son los mismos, educar a los integrantes, trasmitiéndoles habilidades, valores, competencias y aprendizajes, promoviendo la diversidad y el cumplimiento de los derechos humanos.

Parte de este proceso de educar se lleva a cabo en escuelas, en donde se trabaja bajo el concepto de que “la educación es para todos”, sin importar condiciones físicas, psicológicas o sociales (a menos que la dificultad o discapacidad que presenta el niño se lo impida), tal como se señala en informes y declaraciones (Informe Warnock, 1987; Declaración de Salamanca, 1994) o en la Constitución Mexicana. Al ser la educación para todos, se busca que los especialistas que laboran en las escuelas estén conscientes de la diversidad de alumnos que pueden encontrar, los cuales probablemente requieren de adaptaciones en el currículum; la diversidad tiene que ver con las necesidades que puedan existir entre el alumnado, que pueden ser o

no especiales. Hay que tener en cuenta que las limitaciones y necesidades propias del individuo pueden afectar el desarrollo y la adquisición de conocimientos; motivos que agrupan a estas personas fuera de un “rango de normatividad”, que los lleva a requerir de una Educación Especial (EE); con ello, de alguna forma se puede hablar de una diferencia entre educación regular y EE. La primera está orientada a aquellos individuos considerados “normo-funcionales” y la segunda a aquéllos que presentan discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquéllos con aptitudes sobresalientes (Juárez, Comboni & Garnique, 2010).

A pesar de dicha distinción, la Educación Especial (EE) es considerada una rama de la educación regular, que tiene la finalidad de educar a aquellas personas cuyas características psicológicas o físicas les impiden tener éxito en el aprendizaje, ya sea dentro del sistema educativo (Bravo, 2009) o en casa. De manera general, la EE consiste en dar un apoyo extra, en donde el especialista o docente debe adaptarse a las necesidades y ritmo de aprendizaje de los alumnos, así también los materiales y el currículum son modificados. Dentro de esta adaptación que realiza el docente o el especialista, también debe contar con la facultad de detectar si existe la posibilidad de favorecer el aprendizaje a través del trabajo individual o grupal. Guevara, Ortega y Plancarte (2013) hacen mención de tres aspectos que distinguen a la EE de la Educación Regular: “1. Tipos de estudiantes a los que va dirigida, 2. Sistema de instrucción: el carácter específico de cada niño que ingresa a la educación especial obliga a utilizar formas específicas para: prevención, detección, evaluación, instrucción, trabajo con familiares [...] y 3. El currículum: los contenidos de la instrucción deben ser diseñados o adaptados de manera individual” (p. 34).

Los puntos anteriores hacen referencia a cuestiones académicas, pero la EE también promueve y optimiza el desarrollo psicológico, físico y social de aquellas personas que no han logrado adquirir patrones de conducta adecuados a su edad. Los especialistas que laboran en las escuelas suelen realizar evaluaciones e intervenciones, para diseñarlas, utilizan estrategias derivadas principalmente de la psicología y la pedagogía. La evaluación ayuda a identificar necesidades, problemas, dificultades y conocimientos que poseen los estudiantes según su edad y grado académico, y también valora factores personales, ambientales y escolares que influyen

en la problemática. Con la información recopilada se diseña la intervención, la cual se compone de estrategias, materiales y métodos, que ayudarán en la adquisición del aprendizaje.

Hablando particularmente de necesidades, éstas son condiciones (medios) sin las cuales la existencia humana no puede, ni podría desarrollarse satisfactoriamente; todos los individuos, sin excepción, tienen necesidades. Si una necesidad no se alcanza o satisface, si se ve obstruida, se puede ocasionar un daño en la persona, ya sea a nivel emocional o social (Luque, 2009). Las necesidades se encuentran en distintos momentos y contextos. El contexto escolar ha de tener en cuenta que los conocimientos y el bagaje cultural de los niños será diferente, pues éste depende de lo que han vivido o de lo que se les ha enseñado, además, se debe considerar que no todos los niños son iguales, no todos llegan a la escuela con las mismas habilidades, conocimientos o aprendizajes, pues como mencionan Méndez, Mendoza y Sánchez (2014) “cada persona es un conjunto único de talentos, habilidades y limitaciones [...]” (p.1).

Si bien es cierto que cada individuo es único, que vive y experimenta cosas diferentes, hay individuos que presentan mayores complicaciones en comparación con sus compañeros que tienen la misma edad, lo que los vuelve vulnerables y aún más especiales; son especiales no por la dificultad o discapacidad que presenten, sino por las modificaciones que se han de realizar, por el tiempo y la dedicación para satisfacer sus demandas y necesidades (Luque, 2009). Al poner énfasis en sus necesidades, se consideran como individuos con Necesidades Educativas Especiales (NEE), término que engloba discapacidades, dificultades, síndromes y trastornos, abarca problemas de aprendizaje, altas capacidades de aprendizaje, trastornos del lenguaje, problemas auditivos, visuales y conductuales, así como problemas motores, psicológicos y emocionales.

El término NEE proviene de la Ley de Educación Inglesa y se deriva del informe Warnock, el cual tenía como objetivo analizar la situación de la EE y los problemas a los que los individuos con alguna dificultad se estaban enfrentando; se buscaba ampliar el término de EE y entender que todo ciudadano debe disfrutar de un trato digno y ético, tanto por parte de la sociedad como de los especialistas en salud (Warnock,

1987). Internacionalmente, el término NEE, fue aceptado en 1994 durante la reunión de Salamanca (Declaración de Salamanca), la cual, al igual que el informe Warnock, buscaba un trato digno para los individuos con NEE, intentaba garantizar que la educación fuera para todos, integrando a cada niño que la solicitara al sistema educativo (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 1994).

En cuanto a México, el concepto de Necesidades Educativas Especiales se comenzó a utilizar en 1992, con el proceso de reorientación de los servicios de Educación Especial, definiendo a un niño con NEE como “aquel que, en comparación con sus compañeros de grupo, tiene problemas de aprendizaje, dificultándosele los contenidos establecidos en el currículo, por lo cual requiere se incorporen a su proceso educativo, mayores recursos [...] y con ello lograr los fines y objetivos durante su formación escolar” (Plancarte, 2010, p. 28). Se llega a considerar que un individuo con NEE es aquél que presenta dificultades para adquirir y desarrollar un conocimiento, sin embargo, también los individuos con alto potencial están considerados dentro de este rubro, porque sus altas habilidades cognitivas pueden llevarlos a presentar dificultades dentro del sistema educativo; buscando resolver esta situación, el sistema y los especialistas deben adaptarse a su estilo y forma de aprendizaje.

La educación especial trata de hacer hincapié en la importancia que tienen el contexto, los servicios y los especialistas. Busca que se comprenda que la problemática o la dificultad no radica únicamente en el niño, sino también en un conjunto de factores que se encuentran relacionados (escuela, familia, vecinos, materiales, etc.). Es común considerar a una persona con discapacidad como un individuo que presenta NEE y que requiere EE, pues presenta complicaciones para realizar actividades o adquirir conocimientos (esto dependiendo de la discapacidad que presente).

En el Informe Mundial sobre Discapacidad, realizado en el 2011 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial, se adoptó la siguiente definición de discapacidad: “término genérico que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación. La discapacidad indica aspectos

negativos de la interacción entre un individuo con problemas de salud (como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión) y sus factores personales y ambientales (como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles, y falta de apoyo social)” (p.7).

Con la finalidad de evitar problemas o confusiones, dentro de la EE se ha definido discapacidad como: “aquella condición individual en la que una persona presenta una alteración, por disminución, en sus estructuras orgánicas (dimensión biológica) y áreas de desempeño social e intelectual (dimensión social), limitándolo y afectándolo funcionalmente en el cumplimiento de actividades normativas, así como en su interacción con el medio ambiente, ya sea de manera temporal o permanentemente” (Romano, 2011). Claro está que el término es amplio y engloba diversas alteraciones, y que dicha connotación dependerá del contexto, de la disciplina (psicología, pedagogía o medicina) que ha de realizar la intervención, o bien de la época; sin embargo, cierto es que cada definición intentará ser entendible para la persona que la lea. La definición también brinda las bases para comprender que son distintas las causas que llevan a una persona a adquirir algún tipo de discapacidad, como pueden ser enfermedades infecciosas o crónicas, traumatismos, etc. (Romano, 2011); cualquiera que sea la causa, afectan al individuo en su desarrollo. Algunos tipos de discapacidad son:

- 1.-Discapacidad visual: Disminución visual en uno o en ambos ojos, o carencia de la función visual (ceguera).
- 2.- Discapacidad auditiva: hipoacusia (disminución de la capacidad auditiva) y sordos.
- 3.- Discapacidad para el aprendizaje: Dificultad para aprender en ambientes escolares estructurados.
- 4.- Discapacidad de lenguaje: Ausencia del lenguaje funcional debido a deficiencia estructural en el aparato fonoarticulador o por factores psicosociales.
5. Discapacidad motriz: Trastorno estructural a nivel corporal por lesiones en las áreas de integración motora del sistema nervioso, que provoca dificultades funcionales afectando su locomoción o su coordinación motriz fina o gruesa.

6. Discapacidad intelectual: Déficit (carencias) en diversas áreas de desarrollo, ocasionado por alteraciones biológicas, malas prácticas de crianza, malnutrición o accidentes.

7.- Discapacidad conductual. Problemas relacionados con el mal manejo del entorno social; se caracterizan por excesos o déficit funcionales de comportamiento.

Una vez detectado y diagnosticado el tipo de discapacidad, la familia y los especialistas buscarán brindar el apoyo para que el individuo adquiera conocimientos, y sobre todo para evitar que se sienta y sea tratado diferente. Se han visto algunos cambios en el trato que la sociedad da a estas personas, que ahora es más respetuoso, y ha disminuido el uso de etiquetas que los afectaban social y psicológicamente.

Es importante considerar que todas las personas, en algún momento de su vida, pueden presentar NEE, pues es común enfrentar problemáticas o dificultades conductuales, de socialización o de aprendizaje; lo importante es saber detectar los casos que requieran el apoyo y la intervención de los especialistas correspondientes.

## **1.2 Problemáticas que enfrentan las personas con NEE**

Todas y cada una de las personas que integran la sociedad afrontan dificultades y/o problemáticas, sin embargo, aquellas que presentan discapacidad o NEE suelen enfrentarse a un bagaje de éstas, en todos los niveles. Stephen Hawking señala: “En todo el mundo las personas con discapacidad tienen los peores resultados sanitarios, académicos, menor participación económica y la tasa de pobreza más alta en comparación con las personas sin discapacidad, en parte es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a los servicios que muchos consideran obvios” (como se citó en OMS, 2011, p.1) servicios que son necesarios para una vida digna.

Tener una discapacidad o una NEE no debería ser un obstáculo para tener metas u objetivos, sin embargo, las personas que viven en esta condición se enfrentan día a día con dificultades a nivel social, académico y laboral, e incluso con la infraestructura. Esta última es muy importante, pues en cada uno de los contextos y

espacios públicos (calles, transporte público, plazas, etc.) las personas con discapacidad enfrentan barreras arquitectónicas; los espacios no están adaptados a sus necesidades, lo que dificulta su accesibilidad, desplazamiento y traslado de un lugar a otro, provocando gastos extra para los familiares de estas personas (Huerta, 2004).

A nivel social, uno de los problemas más sobresalientes es el uso de las etiquetas o apodos que se les otorgan, los cuales ocasionalmente se convierten en estigmas, provocando que los niños o las personas en general, con o sin alguna deficiencia, lleguen a creer que no tienen control sobre los acontecimientos y resultados de su vida, lo que provoca un desamparo aprendido (Méndez et al., 2014), y con ello, la limitante en su día a día, deteniendo así su desarrollo y su aprendizaje.

El uso de etiquetas no sólo prevalece a nivel social, sino también se propaga hacia otros contextos, como las escuelas y los trabajos; probablemente sea en las escuelas donde más frecuentemente se escuchen, y quizás sea la razón por la que los integrantes de la sociedad las utilizan, pues la escuela es uno de los contextos donde se aprende lo que cotidianamente se realiza, e influye en lo que se dice y se hace; las personas que acuden a ellas, imitan lo que ven y lo llevan a cabo en otros contextos. La escuela tendría que ser el principal pilar para que una sociedad trate a sus integrantes dignamente y con equidad, pero desafortunadamente, no es así.

A pesar de intentar que exista equidad en las escuelas, ocurre todo lo contrario, pues cuando a ella asisten los individuos con NEE o discapacidades éstos llegan a ser excluidos y rechazados por el sistema educativo y sus integrantes (Crosso, 2010). Probablemente se olvida que, para brindar una educación de calidad, se deben eliminar las barreras personales (ideas y creencias) e institucionales (estructura, trato al alumnado por parte de los profesores, planes de estudios rígidos) (Mateos, 2008). Los profesores y especialistas deben recordar que la educación dirigida a los alumnos debe tener un plan de estudios centrado en el niño, en los conocimientos, habilidades y dificultades que éste presenta, pues solo de esta manera se puede cumplir con lo estipulado en la Declaración de Salamanca (1994) “la inclusión en escuelas regulares de las personas que presentan NEE” (Echeita & Verdugo, 2004).

Para lograr la inclusión, se han planteado algunas propuestas, entre ellas: a) Política y organización, b) Factores escolares, c) Contratación y formación del personal

docente, d) Servicios de apoyo exteriores, e) Áreas prioritarias, f) Participación de la comunidad y g) Recursos necesarios (Declaración de Salamanca, 1994). Pero, en la realidad se puede encontrar que aún existen limitantes en estos aspectos.

Como puede notarse, una de las propuestas va dirigida al personal docente, el cual es uno de los factores primordiales dentro de una escuela, sobre todo cuando de inclusión se habla. Esto es importante porque es común escucharlos decir que están de acuerdo con las propuestas y políticas de integración, pero suele suceder que ni siquiera tienen conocimiento de a qué se refiere el término. En México, esta desinformación ocasiona que no cambien las cosas, pues a pesar de que ya pueden verse más alumnos con NEE en las escuelas regulares, éstos no son integrados, ni incluidos, no se les involucra en las dinámicas y actividades que se plantean y realizan en la escuela (Echeita & Verdugo, 2004), manteniéndolos en los salones de clases sin que los profesores muestren preocupación por su aprendizaje.

Sucede también, que algunos profesionales tienen el conocimiento, pero esto puede ser causante de que eviten tener alumnos con NEE dentro de su salón de clases, pues saben que conlleva una gran responsabilidad (Chiner, 2011), empezando por el tiempo de adquisición del aprendizaje (que es mayor en estos alumnos). El profesor debe considerar las limitantes que los niños enfrentan y tener en cuenta que, para superarlas, se deben realizar adaptaciones curriculares (objetivo, método, estrategias de evaluación, etc.), desarrollar estrategias de aprendizaje, tomar cursos, asistir a instituciones o con especialistas a recibir tutorías sobre cómo intervenir, o bien, tener una formación orientada a la educación especial; a pesar de ser necesario, muchas veces no están dispuestos a recibir asesoría o a asistir a centros de orientación. Granada, Pomés y Sanhueza (2013) señalan que la actitud del profesor toma un papel fundamental en el proceso de inclusión educativa; estará condicionada a la presencia de diferentes factores que pueden facilitar u obstaculizar sus prácticas inclusivas, como pueden ser: a) experiencia docente, b) características de los estudiantes, c) tiempo y recursos de apoyo, y d) formación docente y capacitación.

Infante (2010) destaca la necesidad de que los futuros docentes y los formadores de éstos, tengan la posibilidad de comprender sus propias nociones de inclusión, para construir espacios que no refuercen las debilidades de los grupos

minoritarios en la escuela. Para ello, propone tres pasos para la transformación en la formación de los docentes. El primero de ellos sería que se dé una apertura en el currículum, que permita reflexionar sobre cuál es la construcción de diversidad e inclusión, lo segundo estaría en complejizar la definición de inclusión considerando los aportes de distintas disciplinas, y finalmente proporcionar nuevas formas de abordar la información utilizada para evaluar el desempeño escolar.

Pueden existir muchas formas de mejorar el interés de los profesores hacia la educación inclusiva, sin embargo, esto no sólo depende de ellos, pues hay muchas cuestiones que se ven involucradas para que se pueda llevar realmente una educación inclusiva en todos los niveles. Aquí cabría la pregunta que se hacen Echeita y Verdugo (2004) “¿Qué ha pasado con la inclusión de las personas con NEE, 10 años después de la elaboración de la declaración de Salamanca?”, es necesario saber exactamente cómo se está viviendo la integración de las personas con NEE en la actualidad.

La realidad es que estas problemáticas ocasionan que las personas con discapacidad no accedan a la educación; específicamente en México, el 60.5% de la población con discapacidad de entre 6 y 14 años no sabe leer ni escribir (Langner, 2016). Por lo cual, es evidente que un porcentaje alto de esta población se encuentra inactiva, sin posibilidades de recibir educación que los prepare y les permita una vida mejor e independiente.

Una barrera más a la que se enfrentan estas personas es la relacionada con la obtención de un empleo, y es que si para quienes son considerados “normofuncionales” es una situación difícil, para las personas con discapacidad la situación empeora. El 70% del total de jóvenes con NEE no encuentran trabajo formal (El Economista, 2015), lo que probablemente tiene que ver con los bajos niveles educativos, las escasas ofertas de capacitación, la falta de infraestructura adecuada para el desplazamiento, así como con las creencias que tienen los empleadores. Suele pensarse que, por sus NEE, estos individuos suelen ser menos productivos que sus homólogos sin discapacidad (OMS, 2011); además es común que no exista el imaginario de un trabajador con discapacidad, y si existe se considere que puede ocasionar todo tipo de problemas, por ejemplo, que es más probable que le suceda un accidente de trabajo y que ello ocasione más gastos de los normales; o creer que le

hacen falta estudios y por tanto no cuenta con la capacidad de desenvolverse con sus compañeros (Samaniego, 2006), lo que puede afectar la producción establecida.

La OMS (2011) señala otros contextos en los que los individuos con NEE o discapacidad enfrentan obstáculos, el más sobresaliente, y que es imposible de ocultar, es el relacionado con los servicios de salud. Es frecuente que se les brinda una mala atención, pues no existe suficiente personal para atender sus necesidades porque, en general, quienes proveen servicios de salud carecen de las competencias y conocimientos para tratar con estas personas, lo que puede llevar, incluso a que se les trate mal o se les niegue el servicio.

Tal vez si estas situaciones cambiaran, en cada uno de los contextos mencionados, se podría elevar tanto la condición de vida de las personas con discapacidad y NEE, como la de sus familiares (Samaniego, 2006), lo desafortunado es que esto probablemente no suceda, o tarde en suceder, mientras se les siga considerando dentro de una “infraclase”, es decir, inferiores al resto de la población (Díaz, 2010).

Hay que darse cuenta de que se necesitan lugares públicos que sean accesibles para las personas con discapacidad, facilitando y potencializando al máximo su plena integración al mundo, y con ello también se dé la apertura, para quienes no tienen discapacidad, al mundo de ellos (Samaniego, 2006).

Cierto es que si nos ubicamos dentro de nuestro país han existido avances de integración y accesibilidad para las personas con NEE, sin embargo, también es cierto que todavía hay mucho por hacer, pues son muchas las dificultades a las cuales se enfrentan los individuos con NEE. Se espera que, conforme pase el tiempo, los avances que se logren sean para mejorar y sobre todo para facilitarles y permitirles el acceso a los distintos contextos en los que requieren moverse. En la actualidad, ya hay escuelas y lugares públicos que han hecho modificaciones de acuerdo a las necesidades de las personas, y algunos círculos de la sociedad ya tienen el conocimiento de lo importante que es estar en constante actualización e indagar en la información que está relacionada con individuos con NEE.

### 1.3 Instituciones de educación especial

En el mundo hay cerca de 600 millones de personas con NEE, esto en porcentaje representa aproximadamente el 10% de la población mundial. En México, según el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2014), de cada 100 adultos mayores 31 presentan discapacidad, así como seis de cada 100 adultos, y dos de cada 100 jóvenes y niños. Como se puede observar, es una cifra alta, conformando una parte importante y significativa de la población; se esperaría entonces que, al igual que las personas consideradas “normo-funcionales”, estos individuos tengan derechos y obligaciones, pero sobre todo se esperaría que sus derechos sean respetados por todas y cada una de las instituciones, ya sean de salud o de educación.

Por otra parte, al acudir a una institución educativa, se estaría cumpliendo con lo estipulado en el artículo 3° constitucional “la educación es un derecho para todos”. Desafortunadamente, sucede todo lo contrario, pues se encuentra que a nivel nacional 1 millón 48 mil personas presentan problemas en lectura y escritura, lo que indica que posiblemente las personas con alguna limitación están siendo excluidas del sistema escolar, llevando a creer que no se está cumpliendo con el derecho antes mencionado (Hernández, 2015).

Posiblemente las personas con discapacidad asisten a la escuela, pero por la situación y limitaciones que presentan (no sólo de manera individualizada, sino también a nivel social y escolar) ésta no satisface las demandas educativas del alumno, lo que evita que desarrollen habilidades y conocimientos, complicándosele lograr una vida independiente. Y es que, aunque se modifiquen el currículum o los métodos de enseñanza, hay ocasiones en que se requieren de cambios significativos y en grado extremo (Servicio de Información sobre Discapacidad, 2016), y aun así no necesariamente se favorece el aprendizaje del individuo. Por lo tanto, una respuesta a las dificultades físicas o psicológicas que presentan algunos individuos con necesidades graves o complejas (físicas, psíquicas o sensoriales), trastornos emocionales, comportamentales o múltiples deficiencias (Informe Warnock, 1984), son los centros e instituciones de Educación Especial, los cuales buscan cumplir con el derecho antes mencionado.

Un centro de EE es aquel donde se escolariza y se da respuesta a las necesidades del alumno que, a causa de trastornos o síndromes, presenta dificultades en su aprendizaje y desarrollo, es decir, presenta NEE, por lo que su integración y aprendizaje en una escuela ordinaria sería mínimo. Dentro de la institución se realizan adaptaciones significativas del currículum, ya sea en una parte o en todas las áreas y materias que se cursan, los objetivos son modificados, se introducen aspectos y recursos complementarios (Sainz, S/A). Por lo tanto, se puede decir que la atención es individualizada.

Los centros e instituciones de EE pueden ser públicos o privados (Pinto, S/A), ambos son una opción adecuada, pues cuentan con especialistas, infraestructura, salones y materiales apropiados para realizar la intervención.

El servicio de Información sobre Discapacidad (SID, 2016) señala que para acudir a una institución privada es necesario dirigirse con el responsable del centro, en cuanto a una pública el contacto se realiza a través de la dirección de educación correspondiente. En aquellos casos en que, a pesar de que el profesor del grupo ha realizado las modificaciones pertinentes, encuentra que el método sigue sin satisfacer las necesidades del alumno, se pone en contacto con los padres de familia y les informa sobre los servicios que la Dirección General de Educación Especial otorga; con esta información, los padres buscan que su niño sea canalizado o bien sean asesorados para lograr un trabajo en equipo, donde ellos, profesores y especialistas tengan como punto principal el bienestar y la mejora del niño; sin importar si únicamente acude a una institución o a ambas, teniendo en cuenta que la estancia en estos servicios puede ser transitoria o permanente.

Los servicios de educación especial se pueden dividir en:

- Servicios de apoyo: Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) y Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER).
- Servicios escolarizados: Centro de Atención Múltiple (CAM).
- Servicios de orientación: Centro de Recursos para la integración (CRI) y Unidad de Orientación al Público (UOP) (Romero, 2014).

Acudir a estos servicios depende de los padres o tutores del niño, según el servicio que estén buscando y dependiendo de la NEE que se esté presentando. En algunos casos, acudir a una institución privada probablemente sea una mejor opción, pues suelen ser más flexibles en cuanto a horarios, atención, infraestructura y cupo de alumnos; generalmente se divide a los alumnos en grupos de acuerdo a su edad o discapacidad; además suele ser más común que se especialicen en un tipo de NEE, síndrome, trastorno o discapacidad (SID, 2016). Estas instituciones tienen un costo establecido, aunque pueden modificarlo con base en un estudio socioeconómico, lo que favorece que sean más accesibles; para compensar gastos monetarios y materiales pueden recibir ayuda gubernamental, de fundaciones, o bien, optar por vender lo que se realiza en sus talleres (autosustentables).

Respecto a las instituciones públicas, pueden tener en sus instalaciones a niños con diferentes tipos de NEE, lo que vuelve complejo el trabajo de intervención y la adquisición de aprendizaje; esto no quiere decir que no brinden un buen servicio o que no tengan el interés de mejorar la calidad de vida del individuo, lo que sucede es que, una vez que los profesores detectan las necesidades, suelen canalizar a una gran cantidad de alumnos a ellas, lo que provoca que estos servicios se saturen; y es que, en promedio, ayudan a un 30% del total de las escuelas de educación básica (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, 2015). Aun cuando puede considerarse que tienen una cobertura insuficiente, si se reflexiona se encuentra que estas instituciones ayudan a muchas personas, teniendo en cuenta que posiblemente cada escuela cuente con más de 20 alumnos que presentan NEE.

Ya sean públicas o privadas, las instituciones tienen los mismos objetivos de una escuela regular, comparten la idea de que éstos deben corresponder al nivel y grado educativo que estaría cursando el niño en un sistema escolar ordinario; intentan abordar temas que vayan de acuerdo a la edad cronológica de los alumnos, pero sin dejar de lado las necesidades, intereses y dificultades que presenten; para conocer dichas necesidades, se realiza una evaluación y con base en lo obtenido, se modifica el currículum, los procesos y programas de aprendizaje, los objetivos, los contenidos y los criterios de evaluación.

Generalmente, los objetivos van enfocados a intervenir en los ámbitos afectivo, físico y cognitivo del individuo que presenta NEE; para hacerlo, se implementan estrategias que potencialicen sus habilidades y capacidades (Sainz, S/A) en cada ámbito; éstos son plasmados en el método de enseñanza, donde se instruye sobre temas de cada materia o área, de transición a la vida adulta y laboral (SID, 2016); para lograrlo, se implementan terapias y talleres ocupacionales (Arias, 2009), permitiendo su desarrollo y promoviendo su incorporación al contexto social.

La intervención en el ámbito afectivo va dirigida a enseñar al alumno a detectar y conocer emociones y sentimientos, que pueden presentar ellos o sus familiares en distintos momentos o circunstancias; una vez detectados, se les enseña a transmitirlos y a respetarlos; para lograrlo, se les enseñan estrategias de interacción y comunicación funcional (oral, escrito o señas) (Sainz, S/A).

Respecto a la intervención física, ésta va dirigida a propiciar un estado de bienestar, por lo que se transmiten hábitos de autocuidado, como son higiene (lavarse las manos, dientes, bañarse), alimentación (horarios y dieta balanceada), activación física, sexualidad, etc. En lo cognitivo se les enseña a reflexionar sobre sucesos que ocurren en la vida cotidiana, sobre consecuencias y posibles soluciones. En cuanto a lo laboral se plantea el objetivo de integrar a las personas con NEE a un trabajo remunerado, desarrollando conductas y hábitos, capacitándolos y formándolos para el ejercicio de actividades laborales, vinculadas al desempeño de puestos de trabajos concretos y delimitados (Pinto, S/A).

La intervención en todos estos contextos permitirá a los individuos que, al llegar a la vida adulta, puedan formar una familia e integrarse a la vida laboral, lo cual significará un ingreso económico, una mejora en la calidad de vida y sobre todo una independencia que a futuro será indispensable. Esto es importante porque, desafortunadamente, llegará un momento en el que ya no cuenten con esas personas que cuidaban de ellos; como señala Pinto (S/A) “La transición a la vida adulta se reconoce como un momento especialmente importante en la vida de las personas, en la medida que los individuos, una vez conseguido un mínimo desarrollo, pueden seguir buscando alternativas para apoyar el acceso a un empleo, a una vivienda o a la vida social en entornos comunitarios” (p.28).

Todo lo expuesto lleva a entender que, dentro de las instituciones, la intervención no sólo se efectúa con el alumno, sino también con las personas con las que interactúa o convive, tales como la familia (padres, hermanos o tutores), la escuela y la sociedad.

En el contexto familiar, se ha de tener en cuenta que los padres requieren de apoyo (Pernas, 2011), pues buscan conocer cómo relacionarse con sus hijos, por lo tanto se les brinda información sobre las necesidades y dificultades que presenta el niño, lo que les permite entender la situación que están viviendo; posteriormente se les orienta sobre el método y las actividades que se realizan, se les enseña cómo intervenir en casa o bien se les brindan terapias, talleres o un acompañamiento.

Respecto al contexto escolar, se informa al profesorado sobre el tipo de intervención que han de efectuar con el alumno, se les asesora sobre materiales y métodos que pueden usar para favorecer la adquisición de aprendizaje; así mismo, se pretende que conozcan estrategias metodológicas que les serán apropiadas para atender los diversos tipos de discapacidad o problemas de aprendizaje que pueden encontrar en el salón de clases. Con ello, se intenta contribuir a mejorar la atención y las condiciones que brindan las escuelas públicas, creando ambientes de inclusión y equidad, donde todo el alumno que asista sea tratado dignamente y sin etiquetas.

En cuanto a lo social, se pretende informar sobre lo que son las discapacidades, los problemas y dificultades, esto con el fin de que se comprenda la igualdad existente entre las personas con NEE y el resto de la sociedad.

Una institución de EE se caracteriza por disponer de especialistas dirigidos a la educación (Arias, 2009), salud, lenguaje, audición y rehabilitación, encontrando pedagogos o profesores (regulares o de EE), médicos, fisioterapeutas, psicólogos, etc. Las instituciones o centros de EE únicamente deben utilizarse en aquellos casos en los que la educación ordinaria y su sistema escolar no puedan satisfacer las necesidades educativas o sociales del alumno (Declaración de Salamanca, 1994). En algunos casos, lo más favorable es que el alumno acuda tanto a una institución de EE como a una escuela regular, pues así logrará optimizar los conocimientos que vaya aprendiendo.

Se puede concluir que la importancia de las instituciones radica en el trabajo que logran con los individuos con NEE, en la enseñanza que les transmiten, en los conocimientos y en las habilidades que desarrollan, llevándolos a cumplir metas. No se pretende sobrevalorar la labor de los especialistas que en ellas laboran, pero sí se busca que se les dé la importancia y el reconocimiento que merecen, puesto que además de estar en constantes actualizaciones, buscan romper con las barreras a las que se enfrentan estos individuos y así lograr mejoras en diferentes aspectos.

## **CAPÍTULO 2.**

### **EL PSICÓLOGO EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

En el capítulo anterior se mencionaron aspectos considerados fundamentales e importantes del campo de la Educación Especial (EE) definiendo lo que es ésta, la Educación Regular y las Necesidades Educativas Especiales (NEE). Se destacó las problemáticas que suelen enfrentar los individuos considerados con NEE en los diversos contextos en los que se relacionan, haciendo hincapié principalmente en la educación.

En el contexto educativo aún existen limitantes para el desarrollo de dichos individuos, por lo que en el último apartado se informa respecto a la existencia de lugares especializados, conocidos como instituciones o centros de EE; que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de aquellos que solicitan su servicio.

Para cumplir con el objetivo planteado, se requiere la intervención de diversos especialistas, por lo tanto, en el presente capítulo se informa del trabajo multidisciplinar, interdisciplinar y/o transdisciplinar. Se destaca la importancia que tiene el psicólogo, las funciones, habilidades, competencias y conocimientos que debe poseer, y que le han de servir para el campo de la EE. Entre las principales funciones que realiza este especialista se encuentran la evaluación e intervención, por lo que en el tercer y último apartado se puntualiza en ellas, considerando que dicha intervención es favorable para los individuos con NEE.

#### **2.1 Trabajo Multidisciplinario en Instituciones de Educación Especial.**

Conforme el hombre evoluciona va aprendiendo a integrarse al medio que lo rodea, tanto a nivel cultural como social, esto provoca que regularmente se cuestione por acontecimientos y sucesos que le ocurren en la vida diaria, así mismo se enfrenta a distintos problemas, por lo que intenta buscar soluciones y explicaciones. A partir de esta búsqueda ha aprendido tanto a clasificar como a ordenar posibles respuestas, buscando brindar una “mejor explicación a los hechos” (Romano, 2010).

A partir de esto y con años de investigación surge el método científico y con ello la ciencia, entendiendo esta última como un conjunto lógico y dinámico de conocimientos sistemáticamente organizados y estructurados, racionalmente justificados y metodológicamente fundados; implica una actividad de proceso-producto, es decir, “tiene por objeto la producción de nuevos saberes en un marco de investigación y desarrollo [...]” (Gómez & Alzate, 2010, p. 47), donde dicha investigación es el proceso de búsqueda y el producto son conocimientos, teorías, conceptos, explicaciones y saberes provenientes de dicha investigación. Esos conocimientos se unen en áreas, conocidas como disciplinas.

Una disciplina es un campo o área estructurada de un saber específico, que integra, transmite conocimiento y posee un objeto de estudio propio, por lo que comparte vocabulario, conceptos, métodos, leyes y procedimientos especializados y particulares (Ospina, 2004); de esta manera, favorecen a cada especialista a que contribuya y colabore en y para ella sin dificultad alguna. El objeto de estudio de una disciplina es la materia de análisis, que establece límites y vínculos con las otras disciplinas (Romano, 2010), es aquel que permite comprender la diferencia entre una y otra disciplina, se puede decir entonces que es el que le brinda autonomía e identidad.

Los conocimientos que transmiten las disciplinas suelen ser justificados por acontecimientos históricos, sociales y/o culturales, o bien, por la combinación de los tres (Gianella, S/A); dichos conocimientos suelen, a su vez, ser validados por la práctica y la teoría (Romano, 2010).

La disciplina busca solucionar problemáticas que los seres humanos viven y enfrentan, ya sean físicas, emocionales, sociales, o aquello que tenga que ver con el bienestar humano; en ocasiones, la problemática o dificultad puede requerir del trabajo y la intervención de más de una disciplina, por lo que se busca que éstas trabajen en conjunto y a la par, comprometiéndose con aquel que solicita el apoyo o presenta el problema, como dice Romano “la identificación de necesidades en diversos campos humanos propicia el acercamiento entre profesionales con la idea de elaborar soluciones en situaciones complejas” (2010, p. 2).

Dependiendo del problema son los grados de compromiso que se dan en el intercambio disciplinar, éstos son categorizados en multidisciplinaria, transdisciplinaria e

interdisciplina (Gianella, S/A); estas categorías “son una propuesta para solucionar problemas, puesto que de manera aislada las disciplinas no lograrían resolver” (Romano, 2010, p.2). Cada categoría pretende mejorar la calidad de vida de aquel que solicita la ayuda; sin embargo, claro está que entre ellas existe diferencia, ya que en la unificación y colaboración entre disciplinas puede estar presente más una que en otra, dependiendo del problema que se atienda.

El primer paso o nivel de integración entre disciplinas es el que se da en el trabajo multidisciplinar, el cual es una condición necesaria e importante (Jar, 2010). En este tipo de trabajo, las disciplinas actúan a nivel práctico ante un mismo objeto, lo lamentable es que las acciones que realizan tienen poca o casi nula cooperación y coordinación, por lo que la intervención se suele realizar de manera individualizada, cada disciplina se centra en aquello en lo que se especializa (salud, físico, conducta, etc.), dirigiéndose a diferentes características del mismo objeto; teniendo así una finalidad y objetivo distinto; para cumplirlo, utilizan teorías, metodologías e instrumentos propios. No se tiene en cuenta la intervención que las otras disciplinas realizarán, ni cómo la ejecutarán. Es así que en este nivel no existe epistemología, ni lenguaje común, trayendo consigo limitaciones en la comunicación y en las actividades que se realizan (Plancarte & Ortega, 2010).

Buscando soluciones y un trabajo en equipo óptimo, surge el siguiente nivel, el interdisciplinar. Nivel superior, en el que al igual que el primero se integran e interactúan dos o más áreas de conocimiento (Romano, 2010), la diferencia es que entre ellas definen objetivos comunes; cada disciplina pretende favorecer a las otras que la acompañan, es común que combinen teorías y metodologías (Jar, 2010), sin abandonar sus paradigmas cognitivos (Plancarte & Ortega, 2010).

En conjunto, las disciplinas buscan solucionar problemas que una sola de ellas no lograría, para realizarlo transfieren y comparten conocimientos, habilidades, instrumentos, métodos, técnicas y procedimientos (Jar, 2010). En este nivel, las disciplinas se interesan por un saber aplicable, buscan y pretenden aclarar a través de la investigación científica problemas sociales, concretos y complejos (Gómez & Alzate, 2010).

Pese a ser un nivel más complejo, aún existen limitaciones en el trabajo en equipo, hay dificultades en la solución de problemas y dicha solución no alcanza un impacto. Por lo tanto, si lo que se pretende son resultados óptimos y mayores soluciones, el trabajo transdisciplinar es la opción adecuada, este nivel es más complejo y eficiente que los dos anteriores, en el hay interacción entre distintas disciplinas, así como un alto grado de cooperación y coordinación. El objetivo para todas las disciplinas es el mismo (Plancarte & Ortega, 2010), por lo que en conjunto intentarán cumplir con este, considerando las ideas y conocimientos de las demás disciplinas, participando de manera democrática y coordinada.

Para lograr una comunicación eficaz, tanto el lenguaje como los términos a utilizar son los mismos, esto ocasiona que se creen nuevos paradigmas cognitivos, métodos, técnicas, procedimientos y sobre todo una epistemología nueva (Plancarte & Ortega, 2010).

“Una de las áreas que ejemplifica el quehacer entre disciplinas, tanto como área de generación de conocimientos (interdisciplinario) como de intervención práctica (multidisciplinario) es la EE” (Romano, 2010, p.2). En ella, colaboran distintas disciplinas, todas con el fin de mejorar la calidad de vida de los individuos que presentan NEE, por lo que intervienen tanto en su salud física y psicológica, así como en aspectos sociales, culturales y educativos. Dichas disciplinas deben considerar que para lograrlo, la relación entre ellas debe ser de respeto, tolerancia y cooperación (Plancarte & Ortega, 2010).

Cuando el profesional de una disciplina particular se aboca al estudio y atención de los problemas presentados, puede requerir de ciertos conocimientos de otras disciplinas afines. Esto es importante cuando nos referimos a servicios de salud y educación, y de manera particular cuando tales servicios se brindan a personas con NEE (Guevara, 2012). Son diversas las disciplinas y los especialistas que colaboran en los centros de EE, la mayoría de ellos enfocados a las áreas de salud, educación, estimulación o conducta, otros se centran en aspectos como la infraestructura y los materiales. Entre estos especialistas se encuentran médicos y enfermeros, pedagogos, fisioterapeutas, trabajadores sociales, odontólogos, terapeutas de lenguaje y por supuesto psicólogos, todos ellos pretendiendo hacerle frente tanto a los problemas que

afronta el individuo con NEE así como los de su familia, en ocasiones se requiere del trabajo en conjunto de todos y cada uno de estos especialistas, ya que todos son importantes para cumplir con el objetivo que se ha planteado: mejorar la calidad de vida del individuo con NEE.

Los profesionales del campo de la salud, llámense médicos, enfermeros o fisioterapeutas, en la EE y dentro de instituciones especializadas, suelen ser consultados para atender un problema orgánico, nutricional, motriz, biológico o físico; además de atender estos problemas, deben tener las herramientas para detectar si el individuo vive en un ambiente favorable o de riesgo para su salud, desarrollo físico y emocional (Guevara, 2012).

Específicamente, el médico tiene la responsabilidad de realizar una evaluación, con la cual se pueda identificar el estado general de salud y con ello brindar un diagnóstico sobre posibles enfermedades e infecciones que pueda tener el individuo. Con esta información, en caso de ser necesario, se pueden brindar el tratamiento y la dieta adecuada, una vez hecho esto, el siguiente paso es darle seguimiento al tratamiento y a la salud del individuo (Plancarte & Ortega, 2010).

En cuanto a los enfermeros, son los especialistas que en las instituciones tienen la responsabilidad de promocionar con otros profesionales los cuidados que la persona con NEE requiera. Desempeñan labores de prevención y promoción de la salud, con el objetivo de reducir patologías. Suelen dirigir y desarrollar programas de educación para la salud, promocionar medidas terapéuticas, administran y controlan la medicación, prestan asistencia en accidentes, fomentan el autocuidado, brindan información sobre normas básicas de primeros auxilios, colaboran en campañas de vacunación y prevención, así mismo registran incidencias que se dan dentro los centros de EE con los alumnos (Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos, 2010).

En cuanto a la intervención física, se encuentra el fisioterapeuta, especialista que tiene los conocimientos, relacionados con la movilidad corporal que reducen factores de riesgo o bien rehabilita las funciones del cuerpo. Sus principales labores son diseñar, ejecutar y controlar los programas de intervención fisioterapéutica, prevenir deficiencias y limitaciones funcionales, participar en procesos de habilitación y

rehabilitación (Ocampo, 2013), esto con el objetivo de normalizar la vida de las personas que padecen algunas limitaciones físicas (Morillas, Sánchez & Aledo, S/A).

Todo profesional de la salud debe asumir la responsabilidad de tratar aquellos aspectos médicos que sean pertinentes para aminorar los efectos de limitaciones biológicas. Sin embargo, no solo se trata de anomalías físicas, sino que en algunos casos se requiere de otro tipo de intervención, y de ser necesario, deben remitir a dichos pacientes a servicios, psicológicos y educativos (Guevara, 2012); es decir se necesitara de la participación de trabajadores sociales, pedagogos, maestros de EE y/o psicólogos.

El pedagogo tiene la responsabilidad de atender las necesidades educativas propias del individuo; busca compensar el retraso académico y la pérdida de oportunidades de desarrollo que presente el individuo; para lograrlo, promueve acciones educativas (Latorre & Blanco, 2010); se podría decir, que el trabajo del pedagogo es similar al de los maestros de EE, estos últimos presentan una formación dirigida a los recursos tanto personales como materiales del individuo con NEE, con el objetivo de ofrecer una intervención que vaya acorde a sus características, capacidades y ritmos de aprendizaje (Ruiz, 2016).

Específicamente un centro de EE, tiene la función de detectar, valorar y realizar el seguimiento de los alumnos con NEE. En conjunto con otros especialistas, realizan las adaptaciones curriculares pertinentes, fomentan la cooperación educativa entre el profesorado y los padres, pero si de una escuela regular se habla, en ella ambos especialistas pretenden derribar las barreras que impiden a los alumnos con o sin NEE integrarse en este contexto, para hacerlo realizan excursiones, festividades, actividades, etc. (Ruíz,2016).

El trabajador social es aquel que realiza el estudio socioeconómico de cada familia, con el propósito de identificar las posibilidades y dificultades económicas del individuo, con dicha identificación se asigna una cuota mensual (Plancarte & Ortega, 2010), también son responsables de dar seguimiento a los problemas y dificultades que presente el alumno, para hacerlo se encuentra en constante comunicación con los padres.

El psicólogo, al igual que los anteriores, tiene un papel sumamente importante, pues no sólo se centra en el trabajo con el individuo que presenta NEE, sino también en otros contextos de este, como lo son su cultura, la familia, educación, etc. Sin embargo, no siempre su labor es valorada (el trabajo del psicólogo en la EE se menciona en el siguiente apartado)

Hay otros profesionales que, aunque no se centran en el cuidado de la salud, forman parte elemental de ella, como son la ingeniería y la arquitectura, pues gracias a sus estudios y conocimientos han tenido la oportunidad de aportar elementos que pueden facilitar la rehabilitación, la movilidad, la comunicación, etc. de las personas con NEE que así lo necesiten, como por ejemplo las prótesis, órtesis, aparatos que sirven para la intervención física, así como modificaciones en infraestructura y material requeridos.

Sea cual sea la especialidad que aporte al ámbito de la salud, todas tienen la tarea de realizar evaluaciones, diagnósticos e intervenciones. Es necesario decir entonces que el trabajo que se realiza con personas que presentan NEE es multidisciplinario, pues a pesar de que todos laboren juntos, cada disciplina tendrá sus propios objetivos; y aunque todos trabajen en la misma situación, solo habrá un miembro que realice la evaluación o el diagnóstico, los demás participan como observadores, y en cuanto a la intervención todos brindan sus conocimientos para realizarla (Morillas et al., S/A).

Si bien es necesario el trabajo de diversas disciplinas y profesiones, surge la duda ¿Nos educamos para trabajar en forma interdisciplinar? (Jar, 2010, p. 2) la respuesta probablemente sea no, pues entre disciplinas se olvidan de que no es una competencia para detectar quién es la mejor o quién tiene los métodos adecuados. Lo importante sería dejar de lado jerarquías existentes, logrando así un trabajo en equipo, coordinado y competente, donde lo más importante sea el individuo con o sin NEE.

## **2.2. Funciones, Habilidades y Conocimientos del Psicólogo en Educación Especial**

A lo largo de este escrito se ha hablado sobre la importancia de la Educación Especial (EE), y el beneficio que obtienen aquellas personas que la solicitan, destacando la

participación de especialistas preocupados por contribuir y brindar mejoras en las personas que así lo requieran, enfatizando el trabajo multidisciplinar.

Entre los especialistas que laboran en esta área, se encuentra el psicólogo, quien es considerado un científico de la conducta que realiza investigaciones con el fin de descubrir y formular los principios generales que norman el comportamiento humano (Rueda et al., 1975); éste decide estudiar la licenciatura en psicología, ciencia que se encarga del estudio del comportamiento de los seres vivos en interacción con su medio ambiente (Skinner, 1957).

Al trabajar con seres humanos, es importante que el individuo que se está formando como psicólogo, sea capaz de comprender, diagnosticar e intervenir en distintos problemas psicológicos (Reidl, 2008), conductuales, sociales, educacionales y/o culturales. Para ello, es necesario que durante su formación escolar adquiera, desarrolle y aprenda competencias, actitudes, conocimientos, valores y habilidades; con estas adquisiciones, además de cumplir con lo antes mencionado, cumplirá con las demandas de los individuos y de la sociedad.

Respecto a las competencias, menciona Torres (S/A), son los conocimientos, habilidades y actitudes que posee una persona para realizar adecuadamente una actividad en un contexto y trabajo específico. Se adquieren a través de un proceso de “aprender-haciendo” ya sea en la situación real de trabajo, durante las prácticas extracurriculares o bien simulando situaciones a las que el aprendiz estará expuesto en un futuro (Varela & Ribes, 2002).

Los conocimientos, habilidades y actitudes, aunque son parte de las competencias, se diferencian en que son elementos que se encuentran e interactúan en ellas, cada uno de ellos puede desarrollarse aisladamente, evaluarse separadamente y aplicarse en múltiples situaciones (Reidl, 2008).

De manera específica, los conocimientos se tratan de todas aquellas teorías y datos empíricos derivados de los diferentes campos de la disciplina; las habilidades tienen que ver con cuestiones como la comunicación oral o escrita, la observación, escuchar y analizar problemas, aplicación de métodos estadísticos, y el uso de programas de cómputo; las actitudes van dirigidas hacia la precisión, integridad, autocrítica, obligaciones, responsabilidad, orientación al servicio, respeto y tolerancia

con los demás. Aprender y desarrollar dichas actitudes amparan al psicólogo como un profesional comprometido consigo y con la sociedad (Torres, S/A). Para adquirirlos, tendrá que entrar en contacto con profesionales que tienen como objetivo prepararlo para ejercer ética y exitosamente su profesión.

Al inicio de la licenciatura, al estudiante se le enseñan los términos que ha de utilizar, entre los que destacan “diagnóstico”, “evaluación” y “desarrollo de un plan de intervención” (Reidl, 2008) en cada periodo que curse se enfatizará la importancia que tiene su labor en la modificación y predicción del comportamiento humano, se le instruirá a estar en constante aprendizaje, teniendo en cuenta que con los aprendizajes adquiridos, logrará ser lo que señalan Galindo y Taracena (1980) “profesionales capaces de resolver problemas en las áreas de mayor interés social” (p. 346).

Es así como al psicólogo se le prepara para laborar y desarrollarse en los distintos campos existentes de la psicología, entre los cuales se encuentran: educación, educación especial, clínica, social (Galindo & Taracena, 1980), ambiental, salud, organizacional, etc.

Sin importar el campo en que se especialice, es fundamental que el psicólogo aprenda a investigar, a probar hipótesis (estableciendo líneas base de la conducta a modificar), a crear, estandarizar y validar test, inventarios y escalas, registrar conductas (aumento o disminución), así como también debe aprender sobre trastornos y cómo atenderlos (Fernández, 1989).

Entre los conocimientos que ha de adquirir están los relacionados con las teorías del desarrollo, aprendizaje, estrategias y métodos de intervención, sexualidad, metodologías de la investigación, así como de discapacidad y Necesidades Educativas Especiales, estos conocimientos específicamente en una institución suelen ser considerados como la base de su profesión. Si bien estos son fundamentales, es importante posean otros conocimientos, como aspectos legales y planes o programas curriculares de los distintos niveles de educación (Torres, S/A).

En cuanto a las actividades que realiza están el diseño curricular, la formulación de sistemas de evaluación, la estructura de sistemas motivacionales (aplicando procedimientos como manejo de contingencias, reorganización de medio, etc.) y el entrenamiento a especialistas que laboren con ellos, dicho entrenamiento posiblemente

lo realicen mediante el uso de técnicas como conferencias, talleres y asesoría individual (Rueda et al. 1975).

Respecto a cuáles son las funciones profesionales que realiza el psicólogo, tanto Rueda et al. (1975) como Guevara et al. (2012) señalan las siguientes:

1. La detección de problemas: Para hacerlo requiere de la observación, la cual le permitirá detectar las carencias o excesos de una conducta y contexto;
2. La evaluación: Tanto de las dificultades, conocimientos y habilidades que posee el individuo, así como del programa de intervención que esté aplicando; dicha evaluación le permite detectar disfunciones o problemas en los contextos de enseñanza y aprendizaje (conocer las dificultades en cuanto a currícula, clima social y familiar);
3. Desarrollo, diseño y planeación de programas de intervención y
4. Aplicación del programa que ha diseñado.

Ya sean actividades, funciones o competencias, es importante que todo aquel que se forme en esta licenciatura logre modificar y/o predecir conductas, considerando que éstas son el objeto de estudio de la psicología.

Se ha señalado que uno de los campos en el que labora el psicólogo es el de Educación Especial, en este se dedica a intervenir en los problemas de los individuos que presentan Necesidades Educativas Especiales (NEE); su objetivo es proporcionar información para que aquellos individuos considerados “normo-funcionales”, comprendan que aquel que presenta NEE es una persona que se establece en diferentes planos socioculturales, personales, grupales y comunitarios (Ossa, 2006); y que tiene la posibilidad de mejorar su calidad de vida.

En este campo, el psicólogo ayuda a diseñar programas educativos, fortalecer las herramientas de aprendizaje de los alumnos, participa en el diseño de planes y programas de estudio y en la formación docente (Cabrera, et al., 2015). Con base en la investigación que realiza, se derivan principios, modelos, teorías, procedimientos de enseñanza y métodos, prácticas de planeación, instrucción y evaluación; así como el desarrollo de análisis estadísticos y procedimientos de medición (Cabrera et al., 2015).

Al trabajar con individuos con NEE, es importante que el psicólogo conozca cómo evaluar los problemas y las dificultades que éstos presenten; diseñe y aplique programas de rehabilitación, redacte y analice informes de trabajo, principalmente de

los que ha logrado con la aplicación del plan de intervención (Galindo & Taracena, 1980); además debe poseer conocimientos sobre modelos de aprendizaje, tipos de habilidades de enseñanza, técnicas de motivación y de modificación de la conducta, así como métodos de evaluación (Hernández, 2009).

Deberá contar con las competencias tales como diagnosticar, planear, organizar, entrevistar, instruir, entrenar, comunicar información de manera oral, aprender de manera autónoma e investigar métodos, conceptos, modelos y teorías para la resolución de problemas educativos; señala Fernández (2013) que con la adquisición de estas competencias se pueden desempeñar las siguientes funciones: evaluar (estas evaluaciones son de carácter clínico, pues se realiza un diagnóstico) e intervenir (puede ser de manera personal, grupal, comunitaria o social, buscando con ello un correctivo, una prevención o una optimización de algún tema común y de interés para los estudiantes).

Posiblemente las evaluaciones sean realizadas con mayor frecuencia, pues son aplicadas en todos los individuos, familiares y especialistas, sin importar, la institución o sector en el que se labore (Torres, S/A), además de que suelen ser consideradas, como una competencia, una función y un conocimiento.

Entre las actividades que realizará se encuentran la elaboración de diagnósticos e investigaciones (enfocadas a indagar y buscar posibles causas que afectan comportamientos), así como el diseño e implementación de programas y talleres (Torres, S/A).

Es probable que en los centros e instituciones de EE, los psicólogos realicen otras funciones y actividades para las que no fueron formados, y posiblemente carezcan del conocimiento de ellas, esto por ser ajenas a su profesión; entre estas actividades destacan la elaboración del plan anual de trabajo, actividades administrativas (realizar cuentas, cobros y pagos), de recepción (brindando información, atendiendo llamadas o respondiendo las dudas que tienen personas ajenas a la institución), manualidades, activaciones físicas, realización de inventarios, etc.

Si estas actividades son ajenas a su formación, surge la siguiente duda ¿Por qué las realizan? primero se han de tener en cuenta los desafíos y las exigencias

sociales, posteriormente la demanda laboral y la escasez de empleos, así como en otros casos la falta de experiencia profesional, pues en ocasiones con tal de iniciar a laborar, no reflexionan sobre lo que se exige que realicen.

Aunque es cierto que para la EE la labor del psicólogo es importante y beneficiosa, y que contribuye con una diversidad de conocimientos, ideas y habilidades, a este especialista no se le suelen brindar los méritos que merece; por el contrario, se suele enfrentar a diversas complicaciones, tanto en su formación profesional como en su desarrollo laboral; se enfrenta a críticas y a discriminación por parte de otros especialistas, posiblemente esto sucede por la desvalorización y el desconocimiento de lo que puede hacer.

Finalmente, es importante que el psicólogo se integre al campo profesional tal como éste lo exige, por lo que se espera que las facultades y profesores a cargo de su desarrollo lo capaciten para ello; sería fundamental que, al insertarse en el campo laboral, lleve consigo experiencia, de esta manera las oportunidades no le sean difícil de adquirir. En cuanto a la EE, posiblemente podría insertarse con mayor probabilidad a escuelas gubernamentales o privadas (Guevara et al., 2012) y contribuir con ideas y conocimientos que logren una educación de calidad.

En cuanto a México, los cambios en EE ya están operando dentro del sistema educativo, pero para que sean óptimos y eficaces sería importante que el psicólogo colabore y realice las actividades que son propias de su formación; que participe en la evaluación psicopedagógica, en el abordaje de problemas a nivel educativo y organizativo, colabore en la reestructuración y flexibilización del currículum; en caso de ser necesario y requerido, brinde asesoría a maestros, diseñe y adapte materiales (Guevara et al., 2012), y con ello, fomente la integración e inclusión educativa.

### **2.3. Evaluación e Intervención de las Necesidades Educativas Especiales.**

En los apartados anteriores se ha dado a conocer información sobre el trabajo multidisciplinar que se realiza dentro de las instituciones de Educación Especial, principalmente se destacó el desempeño, la labor y las funciones del psicólogo, sin embargo, este apartado va enfocado a dos funciones primordiales que se deben

realizar con el individuo que presenta NEE; la evaluación e intervención, donde ambas son complementarias, pues sin evaluación no se puede, ni se debe realizar una intervención.

Para introducirse en el tema es importante mencionar que la evaluación tiene su principal función en el diagnóstico, permitiendo el conocimiento de las dificultades y/o habilidades que presenten los individuos con NEE; resulta un aspecto técnico e importante para la enseñanza y aprendizaje de conocimientos (Guevara, 2012).

Cierto es que todas las áreas especializadas en la EE llevan a cabo este tipo de proceso, sin embargo, hay variaciones entre sí respecto a lo que se pretende evaluar y el tratamiento; de manera específica en la psicología y dentro del modelo conductual “la evaluación se concibe como un proceso continuo y directo a lo largo de cualquier intervención psicológica” (Guevara et al., 2013, p. 37), se considera la base para desarrollar el plan de intervención (Romano, 2011); su objetivo principal es recopilar información que permita tomar decisiones educativas, identificar en qué aspectos o ámbitos se va a intervenir y retroalimentar el proceso educativo, permitiendo favorecer a la persona evaluada (Guevara, Mares, Rivas & Rugerio, 2012).

El especialista debe evaluar atributos o particularidades de la persona con NEE, tales como aspectos de personalidad, inteligencia, comportamiento, desarrollo cognitivo, habilidades, competencias, desempeño académico, dificultades motrices, características biológicas, aspectos emocionales, sociales (Romano, 2011); debe conocer las características del ambiente donde vive, estilos de crianza, hábitos y rutinas que hay en la familia, el espacio y contexto en donde se desarrolla, y forma en que socializa, debe saber cómo se percibe y cómo es percibido; respecto a su conducta, deberá identificar aquellas que realiza y las que pueden considerarse perturbadoras, saber ante qué o ante quienes las emite y durante cuánto tiempo (Guevara et al., 2013); con todo ello, el psicólogo realizará un análisis funcional que le permitirá conocer las variables que afectan y controlan la conducta del individuo (Ribes, 1972).

La evaluación se debe realizar antes, durante y después de una intervención; antes, para identificar las dificultades y conocimientos que el individuo posea, lo cual será la base para plantear una forma de intervención de los aspectos que se le

dificulten; partiendo y utilizando aquellas habilidades y/o conocimientos que el individuo tiene desarrollados; durante, para conocer si la intervención que se está realizando es la adecuada y está cumpliendo con sus objetivos, si esto no sucede, se deben hacer cambios o modificaciones en los métodos que se están aplicando; y al final, para verificar el cumplimiento de los objetivos, los avances que tuvo el individuo, y con ello realizar una comparación entre el antes y después del tratamiento; para conocer dichos cambios se hace uso de registros, efectuados de manera continua (Ribes, 1972).

La información que se obtiene durante la evaluación se puede recopilar de forma indirecta a través de terceros, como pueden ser los padres, maestros o personas cercanas que aporten detalles sobre la problemática, o bien de forma directa a través de la observación, tests, instrumentos y pruebas (Romano, 2011).

Dentro de las pruebas psicológicas que se aplican para realizar la evaluación, se encuentran las referidas a la norma, y las referidas a criterio. Las primeras buscan conocer qué tanto se desvía un individuo respecto a habilidades y conductas de su edad, esto es, qué tanto se desvía de la norma (Guevara et al., 2012). Cuando se hace referencia a la norma, se utilizan aquellos parámetros grupales derivados de métodos de selección, muestreo y estandarización (Romano, 2011), dichas pruebas se traducen en puntuación, que indica el coeficiente intelectual o de desarrollo del individuo; las referidas a criterio miden el desarrollo de las habilidades de una persona, proporcionan conocimiento de qué tratamiento e intervención seguir, permiten conocer los avances que ha tenido el individuo durante la intervención (Guevara et al., 2012). La ventaja de estas últimas es que toman en consideración lo que el individuo hace, cómo, dónde y ante qué personas. Cualquiera que sea el instrumento o la forma de evaluación, el psicólogo debe tener en cuenta que “la evaluación psicológica debe guiar a la enseñanza, proporcionando al educador los medios para fomentar el desarrollo y la obtención de conocimientos que permitan al niño adaptarse a su cultura” (Guevara et al., 2013, p. 36), en tanto se puede decir que permite mejorar el desarrollo de los individuos con NEE; así mismo, se espera que tenga impacto en aquellos especialistas que intervienen con dichos individuos, permitiendo que éstos se adapten a las dificultades y conocimientos del individuo.

Permite realizar análisis preciso y objetivo de los problemas que el individuo presenta, lo que favorece en el desarrollo del tratamiento, las técnicas e instrumentos de intervención se adaptan según sus dificultades y características (Ruíz, Díaz & Villalobos, 2012), teniendo en consideración que la intervención se realiza para cada caso en particular.

La intervención consiste en emplear principios, conocimientos, métodos y técnicas derivadas de la psicología (Bados, 2008), las cuales serán aplicadas por el especialista de dicha ciencia; su principal objetivo es instaurar conductas nuevas, mantener o incrementar la aparición de aquellas que ya se encuentran en el repertorio conductual del individuo; dichas conductas deberán favorecer los distintos contextos en los que se desarrolla el individuo (Granado, 2002). En este aspecto, la psicología tiene la importante tarea de desarrollar estrategias de intervención que sean efectivas para afrontar los problemas o dificultades que se puedan presentar (Vera, 2004), esto lo debe realizar sin dejar de lado la secuencia de "evaluación-programación-valoración de los resultados" (Aguado, S/A), entendiendo que durante la intervención se estarán evaluando y valorando los resultados, lo cual se puede resumir en "No evaluar si no es para intervenir; no intervenir sin valorar" (Aguado, S/A, p. 583).

Tanto la evaluación como la intervención deben realizarse en todos los campos de la psicología, respecto a la EE, se debe tener en consideración la participación de otros profesionales, considerando que en las NEE interactúan factores bio-psico-sociales (Aguado S/A).

Partiendo de lo antes mencionado cabe aclarar que la intervención va a realizarse desde diferentes enfoques, sin embargo, es importante decir que la intervención que realice el psicólogo puede variar dependiendo la NEE que presenta el individuo y las particularidades de este, puesto que a pesar de que puede compartir una discapacidad con otros individuos no siempre la misma forma de intervención es efectiva para todos.

Cuando se habla de intervención dentro de la EE la participación del psicólogo resulta fundamental y debe ser realizada directamente con los individuos con NEE; García (2004) menciona que dicha intervención debe llevarse de manera individual y colectiva en grupos pequeños, en donde el profesional aplicará técnicas

psicoeducativas, reeducativas, psicoterapéuticas como: 1) Juegos de diferentes tipos, 2) Actividades artísticas, 3) Actividades plásticas y/o 4) Terapias de diferentes tipos. Es necesario aclarar que la intervención puede variar en niveles y esto dependerá de los objetivos que se deseen cumplir, es decir, algunas formas de intervención pueden ir con la prevención, la rehabilitación y/o la consejería, que pueden estar presentes en la EE y las cuales están clasificadas como intervención primaria, secundaria y terciaria.

La intervención primaria, tiene que ver con lo que se conoce como prevención, entendiéndose como la acción y efecto de prevenir, lo cual lleva a una preparación o anticipación de alguna situación específica que tiene como objetivo evitar males o daños inminentes (Santacreu, Márquez & Rubio, 1997). Esta intervención suele ser aplicada en forma masiva por diversos medios y se aplica antes de diagnosticar un problema.

En caso de que el problema se identifique en la fase inicial, es decir, que ya exista una amenaza o daño que se avecine y del que ya se tiene información se le llamará intervención secundaria (terapéutica sobre el daño), la cual radica en actuar de manera inmediata con el objetivo de evitar que el problema se agrave; busca resolver y/o prevenir el surgimiento de limitaciones y consecuencias (Bados, 2008).

Cuando el padecimiento es mayor e imposible de manejar con la intervención secundaria, es necesario hacer uso y aplicación de una intervención terciaria, también conocida como rehabilitación. Los tratamientos que se aplican pretenden reducir o eliminar el daño que ya se encuentra presente, se pretende eliminar recaídas (Santacreu et al., 1997), así como prevenir complicaciones derivadas del problema detectado.

Se ha señalado que la intervención requiere de métodos y técnicas derivadas de la psicología; para ser aplicadas se ha de tener en cuenta qué es lo que se pretende hacer, adquirir, modificar o eliminar de una conducta. Los métodos y técnicas de modificación de conducta se consideran estrategias científicas altamente eficaces ya que permiten la modificación de problemáticas (conductuales, sociales, afectivas o cognitivas) o bien el establecimiento de aquellas que favorecen el ajuste del individuo a su medio. Habrá que considerar que dichas técnicas estarán mediatizadas tanto por el

objetivo como por el tipo de dificultad que se presente el individuo (Granado, 2002). Por lo tanto, antes de su aplicación se debe saber qué se pretende realizar.

Si lo que se pretende es mantener o adquirir conductas, hay técnicas como el reforzamiento, el cual aumenta la probabilidad de ocurrencia de la conducta, cuando se presenta contingentemente a su ocurrencia. Existe reforzamiento positivo y negativo, el primero consiste en otorgar un estímulo agradable cuando el individuo realiza una conducta que se desea incrementar, mientras que en el segundo se retira un estímulo desagradable para reforzar la conducta. Es importante hacer mención de que el reforzador se debe otorgar (o eliminar el estímulo desagradable) inmediatamente después de que el individuo ha realizado la conducta que se desea reforzar (Ruíz et al., 2012).

También existen otras técnicas como el principio de Premack, moldeamiento, modelamiento y encadenamiento. El moldeamiento consiste en reforzar aquellas aproximaciones que permiten el aprendizaje de la conducta que se va a instaurar, el reforzador se otorga por aproximaciones sucesivas (mientras más se asemejen las respuestas del individuo a la conducta deseada), se espera que conforme pasan los ensayos las respuestas sean mejor (Ruíz et al., 2012). En el modelamiento, el individuo observa cómo otra persona realiza la conducta que ha de aprender. Granado (2002) señala que esta técnica se basa en la teoría del aprendizaje observacional propuesta por Bandura (1987), según la cual las consecuencias son importantes, pues depende si son positivas o negativas para que el aprendiz realice la conducta, aprenda qué es lo que debe y no hacer cuando la realice. Respecto al encadenamiento, para que una conducta se instaure, se requiere seguir una secuencia, compuesta de varias conductas definidas y que siguen un orden. Se deben identificar los componentes de la conducta, dividiéndolos en conductas simples, cada conducta permite la adquisición de la siguiente, para reforzar los aprendizajes anteriores es importante que en cada ensayo se entrenen todas las conductas (Ruíz et al., 2012). Generalmente las conductas con las que se inicia son aquellas que el individuo ya ha aprendido. En esta técnica suele ser importante el uso de instrucciones.

Por otra parte, encontramos técnicas como la extinción, el castigo y tiempo fuera, las cuales eliminan o disminuyen la frecuencia y aparición de una conducta. En

la extinción se deja de reforzar la conducta que se pretende eliminar, por lo tanto, es importante identificar los reforzadores que mantienen la conducta (Ruíz et al., 2012). Es común que al principio la frecuencia y la probabilidad de ocurrencia de la conducta incrementa (Granado, 2002). El castigo radica en introducir un estímulo considerado aversivo (castigo positivo) o retirar un estímulo agradable (castigo negativo), de manera sucesiva a la conducta considerada problema, esto permitirá reducir la frecuencia de dicha conducta (Ruíz et al., 2012). El tiempo fuera “consiste en retirar temporalmente el reforzador tras la emisión de una conducta no deseada. Durante este procedimiento, el individuo suele ser aislado del lugar en el que estaba...” (Granado, 2002, p. 256).

Las anteriores no son las únicas técnicas, es importante decir que existe gran variedad de ellas, algunas más son la economía de fichas, sobre-corrección, reforzamiento diferencial de otras conductas (RDO) y reforzamiento diferencial de conductas incompatibles (RDI), así también se hallan auto-instrucciones, entre otras.

Si bien estas técnicas permiten la intervención con el individuo, es importante que los especialistas consideren que existen situaciones, variables y contextos que están fuera del alcance de la intervención, lo que vuelve imposible intervenir de manera directa en estos aspectos; en este caso, la solución es entrenar al individuo, padre, tutor o familia para que modifiquen aspectos del ambiente o contexto (Ribes, 1972), así también para que aprendan cómo aplicar las técnicas, instrucciones, ejercicios y tareas que se están utilizando. Antes de dar por finalizado un plan de intervención se debe diseñar y entrenar al paciente o familiares en habilidades y estrategias que propicien la generalización y mantenimiento de conductas, una vez que se ha realizado y se han alcanzado los objetivos propuestos se puede dar por finalizada (Ruíz et al., 2012).

Todo aquel especialista que diseñe y aplique una evaluación e intervención debe conocer los instrumentos, los métodos y cómo se realiza, nunca debe olvidar ni dejar de considerar que la evaluación es el primer paso para que un tratamiento sea eficaz. Sin la evaluación no se pueden establecer objetivos ni materiales y por lo tanto no se puede realizar una intervención. Respecto a esta última es fundamental que se conozcan las técnicas que pueden ser aplicadas, pero no bastará con ello pues, en algunos casos, no sólo implicará aplicar una técnica e investigar sobre ella, sino que

para cumplir con lo que se pretende es importante indagar sobre qué le gusta o disgusta al individuo, recordar ser empático, amable y cortés, tanto con dicho individuo como con la familia, pues todo esto será favorecedor para el cumplimiento de los objetivos de la educación especial.

## **CAPÍTULO 3.**

### **REPORTE DE LA INVESTIGACIÓN REALIZADA.**

#### **Metodología**

Esta investigación planteó como objetivo general, identificar las formas de trabajo que se llevan a cabo en diversos centros de educación especial y analizar los recursos técnicos, humanos y materiales con los que cuentan dichos centros, a fin de conocer su estructura y funcionamiento; se plantearon como objetivos particulares: 1) Conocer el rol profesional del psicólogo en instituciones de educación especial ubicadas en los municipios de Tlalnepantla y Naucalpan del Estado de México, y 2) Elaborar un directorio de centros de Educación Especial, para que los niños de la Clínica Universitaria de Salud Integral puedan ser canalizados y seguir con su tratamiento. Para llevar a cabo la investigación se planteó la siguiente metodología.

#### **Participantes**

En el estudio participaron 19 psicólogos, 9 pedagogas, 2 fisioterapeutas, 1 médico, 1 enfermera y 1 puericulturista, además de los directores o encargados de la institución.

El estudio fue instrumentado con la participación de dos egresadas-pasantes de la carrera de psicología. Todos los participantes colaboraron de manera voluntaria.

#### **Escenario**

Se consultaron 15 instituciones dedicadas a la Educación Especial ubicadas en el Estado de México, específicamente de los municipios de Tlalnepantla y Naucalpan.

#### **Variables**

Respecto a las variables, se tiene como variables dependientes el rol profesional del psicólogo (habilidades, actividades, competencias y conocimientos) y las formas de trabajo (métodos, técnicas, instrumentos) que realizan dentro de los centros de educación especial, siendo estos últimos la variable independiente.

## **Materiales**

Para la recopilación de la información se elaboraron tres cuestionarios: uno de ellos dirigido al personal directivo, en donde se recabó información sobre costos, tipos de alumnos, horarios, etc. (Ver anexo 1); el siguiente cuestionario estaba dirigido a cada uno de los especialistas que laboran en las instituciones, este tenía la finalidad de conocer las formas de trabajo que tienen dichos especialistas dentro del área de Educación Especial (ver anexo 2).

Finalmente se diseñó y elaboró un cuestionario dirigido únicamente a los psicólogos, donde las preguntas eran cualitativas y permitían detectar los conocimientos que los psicólogos poseen respecto a la EE (ver anexo 3).

## **Procedimientos**

### **Procedimientos preliminares**

Para poder realizar el proyecto se siguieron una serie de pasos, lo primero fue elaborar y justificar los tres cuestionarios que se aplicaron al personal de la institución.

Para realizar los cuestionarios dirigidos a los especialistas (incluido el dirigido a psicólogos): 1) se revisó información documental relacionada con las habilidades conocimientos y perfil profesional de quienes laboran en instituciones de EE; 2) se resumió la información considerada más sobresaliente e importante, así como información vinculada con el objetivo del presente proyecto; 3) se integró información general como nombre, sexo, edad, etc.; 4) se incluyeron preguntas referentes a la preparación académica, como escolaridad, titulación y especialidad; 5) Se identificaron indicadores de funciones profesionales y se elaboraron preguntas sobre la función que desempeñan dentro del área de EE, experiencia, cargo, formas de trabajo y sobre su labor multidisciplinar, y 6) en cada cuestionario se especificaron las instrucciones dirigidas a los entrevistados.

Para la elaboración del cuestionario dirigido a la institución: 1) se investigó sobre algunas instituciones a través de sus sitios web; 2) se contó con la colaboración y

comentarios de personas que conocían del área; 3) se recabaron artículos sobre instituciones de EE; 4) se solicitó información de aspecto histórico como año de fundación, cómo surgió la institución, nombre de los fundadores; 5) se integró información general sobre, nombre, dirección, teléfono, horarios de atención, misión, visión, objetivos; 6) también se requirió de información sobre la razón social de la institución, si cuentan con apoyos extras, los costos y pagos; 7) así mismo, a partir de lo revisado se plantearon preguntas que permitieron conocer sobre recursos físicos, materiales y humanos que hay en cada institución y 8) en cada cuestionario se especificaron las instrucciones dirigidas a los directivos o encargados del lugar.

Para la búsqueda de los centros se consultaron sitios de Internet (mediante páginas propias del centro), directorios telefónicos, recomendaciones de alguna persona, o bien a través de los mismos empleados del lugar; fueron excluidas aquellas instituciones que, aunque se dedicaban a la EE, se encontraban en municipios ajenos a los seleccionados.

### **Procedimientos de investigación**

Se recopiló información de contacto de las instituciones (correo, teléfono y/o dirección postal del centro) para establecer comunicación; una vez que se contaba con la certeza de esta información, durante la llamada se explicaba brevemente lo que se pretendía hacer en el proyecto, los fines y los objetivos, así como los beneficios que tendría para las instituciones. Se hacía la especificación de que se aplicarían dos instrumentos, uno a la institución y otro dirigido a los especialistas que ahí laboran. Cuando se requería se proporcionó el proyecto vía correo electrónico.

Posteriormente se procedía a agendar una cita en la que el directivo o encargado establecía el día y horario para acudir a la institución y aplicar los instrumentos, en caso de que no se pudiese agendar una cita, se mandaban los cuestionarios vía correo electrónico, tanto a los directivos como a los especialistas, una vez que los respondían los hacían llegar por este medio.

En caso de que las entrevistas fueran presenciales, los directivos optaban por presentar a las entrevistadoras con los distintos especialistas que laboraban en el centro, les mencionaban brevemente en qué consistía el proyecto y les solicitaba su

colaboración para conocer sus funciones, forma de trabajo, habilidades, conocimientos y métodos de intervención dentro de la institución y en Educación Especial, se les entregaba el cuestionario, se pedía que leyeran las instrucciones o de ser el caso se les daban verbalmente (todos los cuestionarios contenían sus instrucciones).

Existieron casos en los que, por motivos de trabajo, los especialistas (psicólogos u otros) pedían a las entrevistadoras que les fueran leyendo las preguntas y anotando las respuestas, o bien, se optó por dejar los cuestionarios en las instituciones (cuando esto sucedía se concertaba una nueva cita para acudir a recoger los cuestionarios).

Finalmente, y terminada la participación con los especialistas, las psicólogas pasaban con el directivo, preguntaban sobre dudas, recogían los cuestionarios y agradecían la colaboración.

## **Resultados**

Los resultados que se derivan del presente estudio se resumen en forma de tablas y gráficas. Para su exposición, los resultados se integran en tres apartados, primeramente, se muestran datos generales de las instituciones visitadas, así como del funcionamiento de estas. Posteriormente, se presentan los resultados referentes al ejercicio profesional de los psicólogos en los centros de EE; y, por último, se resumen los datos del trabajo de otros especialistas que laboran dentro de las instituciones visitadas.

### **Instituciones de EE.**

A continuación, se describe la información del funcionamiento de las 17 instituciones visitadas. Obteniendo así datos sobre las NEE que atienden, infraestructura con la que cuentan, costos, tipo de institución (privada o pública), etc.

### **Tipos de pacientes que atienden las instituciones**

En la figura 1 se muestra el porcentaje de las instituciones que atienden diversos problemas de EE. De las 17 instituciones que participaron, 41.1% atienden pacientes con espectro Autista (AUT), 5.8% de ellas brinda atención a personas Sordas (SOR), 52.9% atiende Síndrome de Down (SD), 47% Problemas de Aprendizaje (PA), 35.2%

Problemas Motores (PM), 23.5% Problemas de Conducta (PC), 35.2% Problemas de Lenguaje (PL), 29.4% Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), 5.8% atienden Otros problemas (por ejemplo “x” frágil), 29.4% atiende Daño Cerebral (DC), 11.7% atiende Capacidades Superiores (CS) y 11.7% Problemas Socio-culturales (PSC). Las NEE con las que más se interviene son el Síndrome de Down y Problemas de Aprendizaje, y con la que menos se interviene es la Sordera.

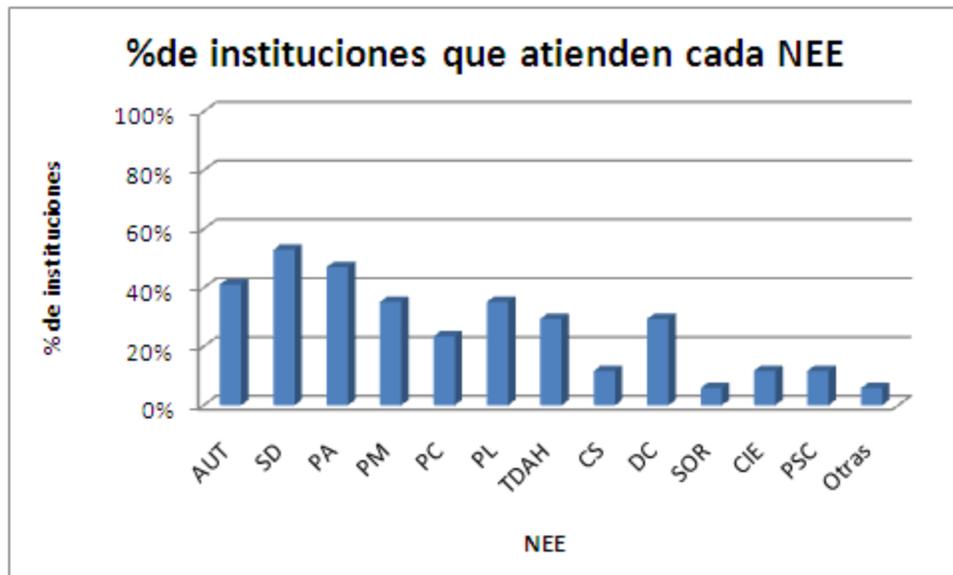


Figura 1. Muestra las Necesidades Educativas Especiales con las que más se trabaja en las Instituciones Educativas participantes.

La tabla 1 muestra el número total de pacientes que se atiende en cada una de las instituciones, encontrando desde 15 hasta 120 pacientes.

Tabla 1. Cantidad total de pacientes que se atienden en cada institución

<b>Institución</b>	<b>Número de pacientes que atiende</b>
<b>Caritas de amistad</b>	60
<b>Valle Montesori</b>	30
<b>Cedac</b>	90
<b>Autismax</b>	23
<b>Centro de Aprendizaje personalizado (CAP)</b>	17
<b>Creciendo Juntos</b>	40
<b>Mírame</b>	15
<b>Hogar Infantil</b>	Respuesta omitida
<b>Centro terapéutico interdisciplinario (CETI)</b>	Respuesta omitida
<b>Osito Teddy</b>	Respuesta omitida
<b>AMPRE</b>	Respuesta omitida
<b>Tiernas Sonrisas</b>	Respuesta omitida
<b>Comunidad Moss</b>	35
<b>Cecain</b>	Respuesta omitida
<b>USAER 14</b>	Respuesta omitida
<b>KOINOBORI</b>	Respuesta omitida
<b>Fundación de ayuda al débil mental A.C (FADEM)</b>	120

La infraestructura de las instituciones está determinada por su tamaño y por los recursos con los que cuenta, sin embargo hay espacios generalizados y que se ubican en todas las instituciones visitadas, como son: una recepción y una dirección, patios, salones y sanitarios; en cuestión de materiales, todas cuentan con materiales didácticos y necesarios para la realización de las actividades; algunas otras instituciones cuentan con una programación didáctica y de las cuales requieren de espacios amplios como gimnasios y/o albercas (que regularmente estaban en las instituciones más amplias y privadas).

Es importante mencionar que de las 17 instituciones, 11.7% son públicas y 76.4% son privadas; todas ellas realizan un estudio socioeconómico para establecer el costo de la colegiatura.

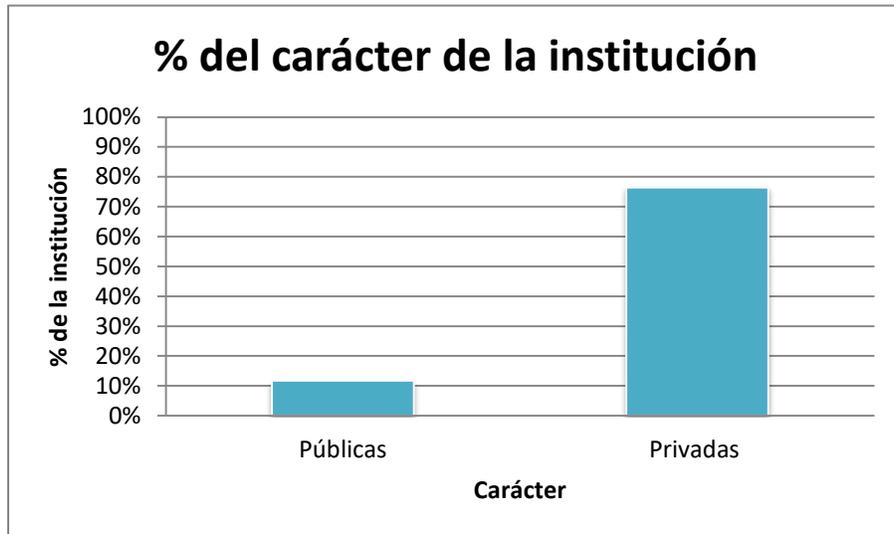


Figura 2. Muestra el porcentaje de instituciones que son de carácter público y privado.

Las tablas 2, 3 y 4 muestran los recursos humanos más frecuentes dentro de las instituciones, tanto de especialistas, como administrativos y operativos.

Tabla 2. Cantidad de Especialistas con los que cuentan las Instituciones de EE.

PROFESIONALES	# DE INSTITUCIONES QUE CUENTAN CON LA COLABORACIÓN DE ELLOS.
Psicólogos	11
Médicos	4
Enfermeros	3
Nutriólogos	3
Terapeutas	7
Pedagogos	7
Maestros	6
Odontólogos	1
Otros (instructores, asistentes y psiquiatras)	3

Tabla 3. Cantidad de recursos administrativos que laboran en las instituciones

<b>PUESTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b># DE INSTITUCIONES QUE CUENTAN CON LA COLABORACIÓN DE ELLOS.</b>
<b>Secretarias</b>	7
<b>Directivos</b>	11
<b>Administradores</b>	7
<b>Abogados</b>	1

Tabla 4. Cantidad de personal operativo que labora en las Instituciones de EE.

<b>PUESTOS OPERATIVOS</b>	<b># DE INSTITUCIONES QUE CUENTAN CON LA COLABORACIÓN DE ELLOS.</b>
<b>Intendencia (limpieza)</b>	11
<b>Cocineras</b>	3
<b>Jardineros</b>	5
<b>Vigilantes</b>	6
<b>Choferes</b>	2
<b>Porteros</b>	3

### **Psicólogos que laboran en Educación Especial**

Respecto al trabajo del psicólogo en el área de EE se obtuvieron datos sobre la escuela de procedencia, método de titulación, la perspectiva bajo la cual se rigen, funciones, métodos de integración de información, e instrumentos que utilizan para evaluar e intervenir. También se puede encontrar información vinculada con el salario y los años de experiencia.

Se contó con una muestra de 22 psicólogos cuyas edades se ubicaron en un rango entre los 24 y los 54 años, obteniendo un promedio de edad de 31.22 años. La mayoría de los psicólogos participantes son del sexo femenino (78.7%) y 21.3 % correspondió a los psicólogos de género masculino.

Con relación a los ingresos que perciben quienes trabajan en EE, de los 22 psicólogos participantes seis optaron por no responder a la pregunta; los 16 que lo hicieron muestran que el salario percibido va de los 5,000 a los 16,000 mensuales (ver figura 3).

Así también es importante mencionar que el promedio de horas trabajadas es de 6.5 horas diarias.

Si hablamos de la experiencia que tienen los psicólogos dentro del área, ésta va de 8 meses a 30 años.

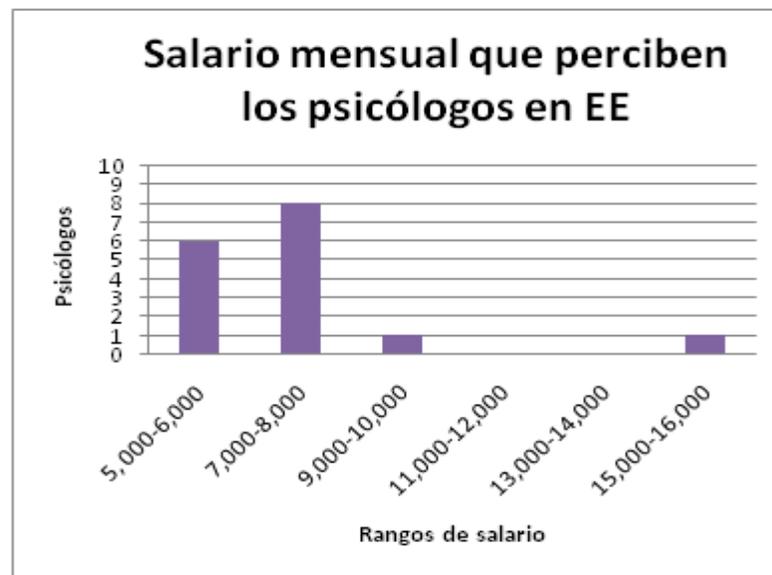


Figura 3. Muestra la cantidad de psicólogos y el rango del salario que perciben.

Respecto a la universidad en la que cursaron la licenciatura, se encuentran escuelas públicas y privadas, 82% de los psicólogos que trabajan en el área de EE son egresados de universidades públicas (Fes-Iztacala, Zaragoza, Centro Universitario de Ixtlahuaca, Universidad Autónoma del Estado de México y Facultad de Psicología – Universidad Nacional Autónoma de México) y el 19% de escuelas privadas (Universidad del Valle de México, Universidad Tecnológica de México y SALESIANA), (ver figura 4).

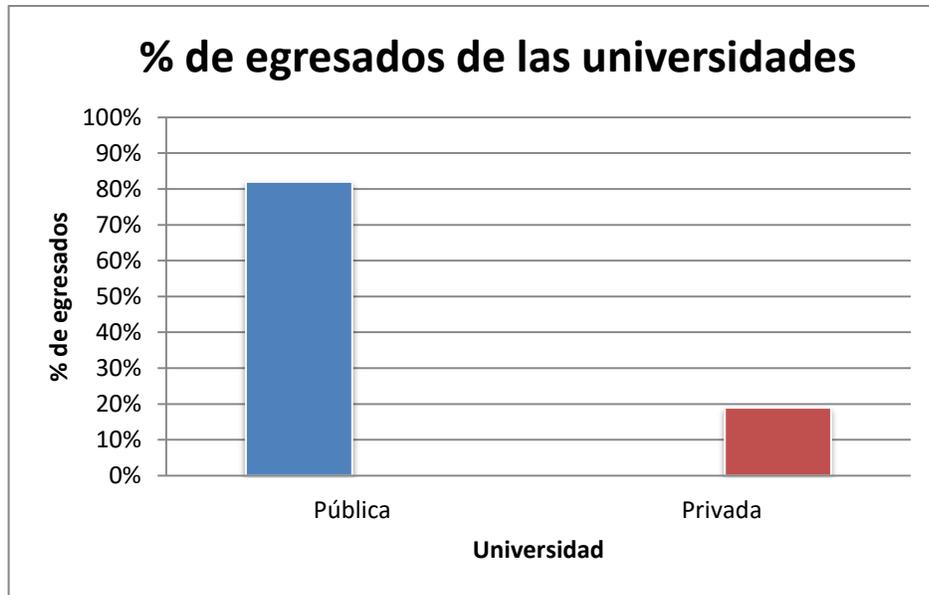


Figura 4. Porcentaje de psicólogos que laboran en los centros de EE y universidades de formación.

Respecto a la titulación de estos especialistas, 19 de los 22 psicólogos entrevistados (86 %) tienen un título universitario; y que para obtenerlo lo más frecuente es la presentación de un trabajo escrito, como una tesis (63%) o tesina (11%); los psicólogos restantes (26%) eligen forma de titulación cursar un diplomado o alguna otra forma (reportes, examen profesional o proyecto), (Ver figura 5).

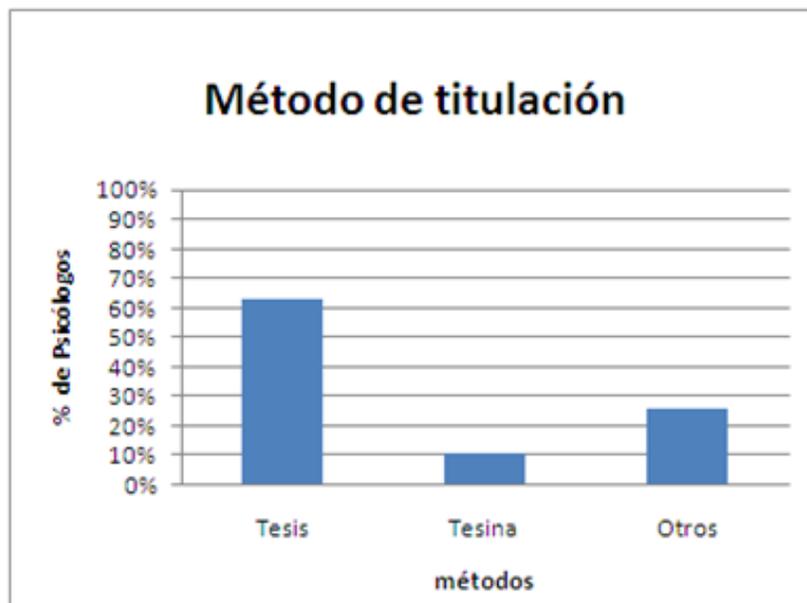


Figura 5. Porcentaje de psicólogos que se titularon por medio de tesis, tesina u otros.

La figura 6 muestra la perspectiva bajo la cual se rigen y trabajan los psicólogos dentro del campo de EE, encontrando que 36.3% lo hacen desde una corriente Cognitivo-Conductual (CC), 22.7% lo hace bajo una perspectiva conductual, 27.2 % con otras perspectivas y solo 9.09% trabajan desde la perspectiva Gestalt.

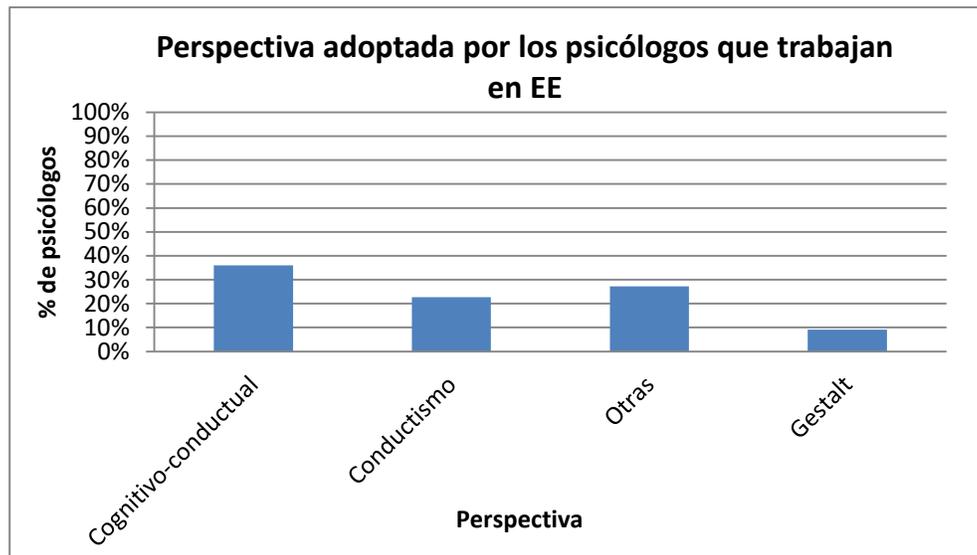


Figura 6. Porcentaje de psicólogos que trabajan bajo cada una de las perspectivas.

Dentro de la EE y en las instituciones de EE, los psicólogos pueden desarrollar como tareas y funciones específicas: 1) Evaluación, que consiste en la valoración a través de instrumentos, que se hace con aquellas personas que presentan alguna dificultad física, psicológica o emocional; 2) programación, dirigida a planear los pasos y días en los que se aplicará el plan de intervención, así como los objetivos que se han de ir cumpliendo; 3) diseño, a través de la elaboración del plan de intervención (seleccionando técnicas, actividades y métodos adecuados para el tratamiento); 4) prevención, que incluye talleres que informan sobre sucesos que se pueden evitar para sufrir alguna discapacidad o para aminorar dificultades; 5) intervención, relativa a la aplicación de las técnicas, actividades y métodos seleccionados, con el objetivo de instaurar o modificar conductas; 6) rehabilitación, que se proporciona para disminuir las afectaciones causadas por problemas físicos, biológicos o psicológicos; 7) seguimiento, que se realiza después de la intervención, para conocer nuevas necesidades,

dificultades o avances que ha tenido el paciente, y 8) consejo, que es otorgado a padres o tutores de los pacientes.

En esta investigación se encontró que no todos los psicólogos realizan las funciones antes mencionadas; entre las principales destacan la intervención, el seguimiento de dicha intervención y la programación (ver tabla 5).

Tabla 5. Porcentaje de psicólogos que desempeñan cada una de las funciones dentro de las instituciones de EE.

<b>Función dentro de la institución</b>	<b>% de psicólogos que realizan la tarea</b>
<b>Evaluación</b>	54.54
<b>Programación</b>	68.18
<b>Diseño</b>	50
<b>Prevención</b>	18.18
<b>Intervención</b>	90.90
<b>Rehabilitación</b>	54.54
<b>Seguimiento</b>	77.27
<b>Consejo</b>	54.54

Los especialistas hacen hincapié en que para laborar dentro de esta área deben tener distintos conocimientos que a lo largo de la carrera se han pretendido enseñar, entre ellos el desarrollo y etapas de aprendizaje del niño, y técnicas de modificación de conducta (destacando el reforzamiento y el castigo negativo). Además, deben contar con habilidades como la comunicación, tener iniciativa, ser proactivo y creativo; consideran que se debe ser buen observador en cuanto al comportamiento de la persona, pues ello permite conocer qué le gusta, qué le disgusta, días en los que llega a presentar malestares (sueño, enojo o tristeza); también es importante que conozcan el tipo de medicamento que se suministra al individuo y las alteraciones que trae consigo.

Respecto a los valores, destacan la integridad, tolerancia, respeto, responsabilidad, solidaridad y amabilidad, tanto con el individuo que presenta NEE

como con la familia de éste. Mencionan que en todo momento el psicólogo debe ser ético, moral, comprometido y profesional.

Los psicólogos señalaron que se debe contar con conocimientos académicos básicos (lectoescritura, lógico-matemática y cuestiones de educación sexual), 16 de ellos (72.72%), señalaron que habrá actividades que no estén directamente relacionadas con su preparación, pero que suelen ser necesarias, tales como repostería, actividades físicas y/o manualidades.

La tabla 6 muestra los métodos de integración de información que más utilizan los psicólogos dentro del área de EE, encontrando con mayor frecuencia los expedientes y en menor medida el uso de bitácoras.

Tabla 6. Métodos de integración de información que más utilizan los psicólogos en Educación Especial.

<b>Integración de información</b>	<b>% De psicólogos que los usan</b>
Expedientes	68.4
Notas de evolución	31.6
Reportes	63.3
Informes	36.8
Bitácoras	5.3

Sobre los instrumentos que más utilizan, ya sea para realizar evaluaciones o para la intervención, se encuentran aquellos que comparten el objetivo de evaluar desarrollo, aprendizaje, psicomotricidad y lenguaje, entre los que destacan las entrevistas, la observación, o instrumentos validados como el Wisc-r, test de dominó, test Raven y Denver, etc.; para la intervención se suelen utilizar técnicas conductuales, método Montessori, herramientas didácticas, material de estimulación, ejercicios

motores concretos y personalizados, estrategias visuales, y en algunos casos material elaborado por ellos mismos.

Dependiendo de la NEE, puede variar el instrumento para la intervención, en el caso de la población que presenta Trastorno del Espectro Autista (TEA) se hace uso del TEACCH, que tiene como objetivos: 1) Desarrollar estrategias de convivencia, 2) Incrementar la motivación de aprendizaje y exploración, 3) mejorar funciones intelectuales, 4) Mejorar el área motora fina y gruesa, 5) Reducción de estrés (dirigida también a las personas que conviven con personas con TEA), y 6) Superar problemas de adaptación al contexto escolar (Garza, S/A).

Respecto al trabajo con otros especialistas, 18 de los 22 psicólogos, es decir, 81.81% de los participantes, señalaron que el trabajo que realizan es en colaboración con otros especialistas del centro, siendo así un trabajo multidisciplinario, donde existe la retroalimentación y ayuda para el diseño de programas.

### **Especialistas que laboran en instituciones de EE**

Dentro del proyecto participaron en total 16 especialistas, 14 eran mujeres (87.5%) y dos hombres: cuatro fisioterapeutas, un enfermero, un puericulturista, nueve pedagogas y un médico; con un rango de edad que va de los 20 a los 54 años, con un promedio de edad de 41.57.

De estos participantes, nueve son titulados, es decir 56.3% (dos fisioterapeutas, el enfermero, la puericulturista y cuatro pedagogas) mientras que 43.7% no cuentan con el título profesional; el principal método de titulación fue la tesis con 44.4%, y en menor cantidad se encuentran aquellos que se titularon realizando tesina 11.11% (ver figura 7).

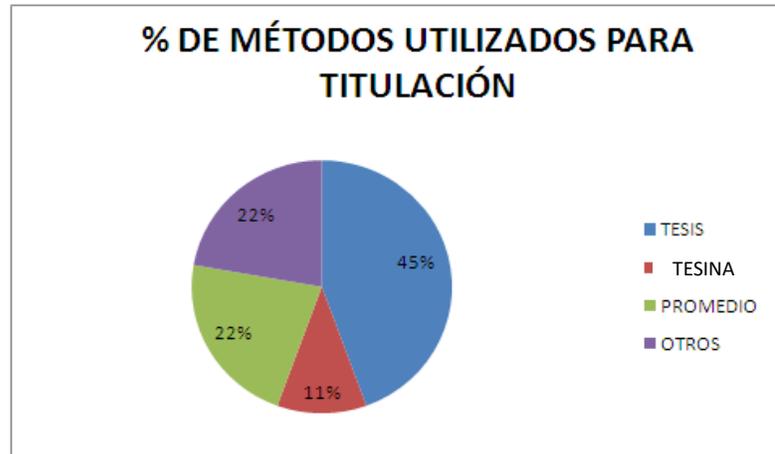


Figura 7. Muestra el porcentaje de los métodos utilizado por los especialistas para titularse.

En cuanto al tiempo de experiencia profesional que tienen los especialistas en el campo de la EE, va de los 7 meses a los 26 años.

Respecto al ingreso mensual aproximado de los 16 participantes, únicamente 10 respondieron a la pregunta, entre ellos tres fisioterapeutas, seis pedagogas y la puericulturista. El rango del salario mensual percibido de los primeros especialistas va de los \$5,000 a los \$13,000; los siguientes especialistas ganan de \$1,000 a \$13,000 mensuales, mientras que la puericulturista señala tener un salario de \$3,500 mensuales.

Sobre las funciones que realizan los especialistas (figura 8) se encuentran principalmente: el seguimiento, con un 87.5%; la intervención, con 81.2%; 12.5% realizan rehabilitación y consejo. Respecto al seguimiento, lo llevan a cabo cuatro fisioterapeutas, siete pedagogas, la puericulturista y el enfermero; la intervención la llevan a cabo tres fisioterapeutas, ocho pedagogas, el enfermero y la puericulturista. En cuanto a la rehabilitación, la aplican un fisioterapeuta y el enfermero; finalmente el médico y el enfermero brindan consejo.

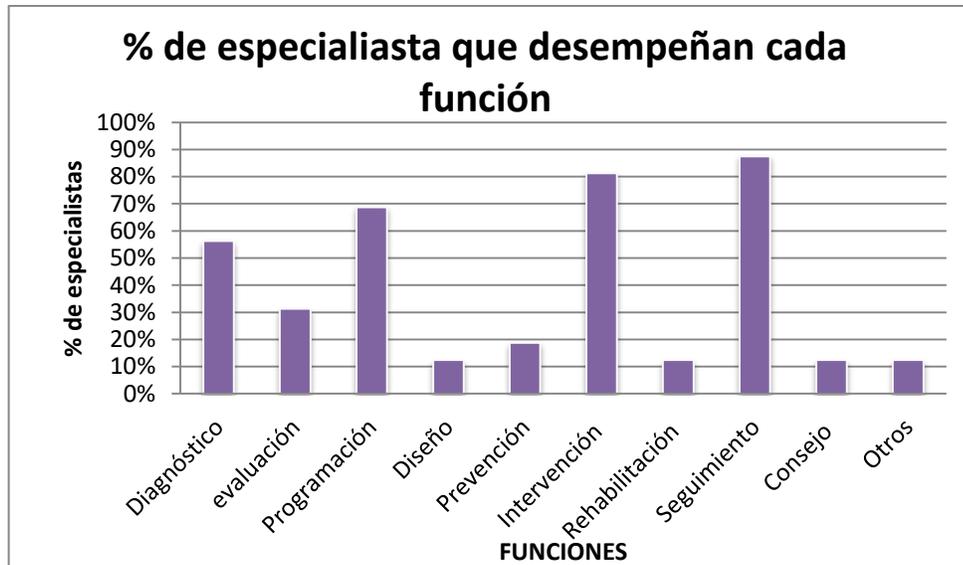


Figura 8. Muestra el porcentaje de especialistas que utilizan cada una de las funciones al desempeñar su labor.

Sobre los métodos para integración de información que realizan los especialistas (figura 9), se encontró que los más utilizados fueron los reportes, con un 68.8% (tres fisioterapeutas, seis pedagogos, el enfermero y la puericulturista); seguido del uso del informe, con 62.5% (dos fisioterapeutas, la puericulturista y siete pedagogos), y en menor proporción, con 6.3%, se encontró el uso de gráficas (enfermero).

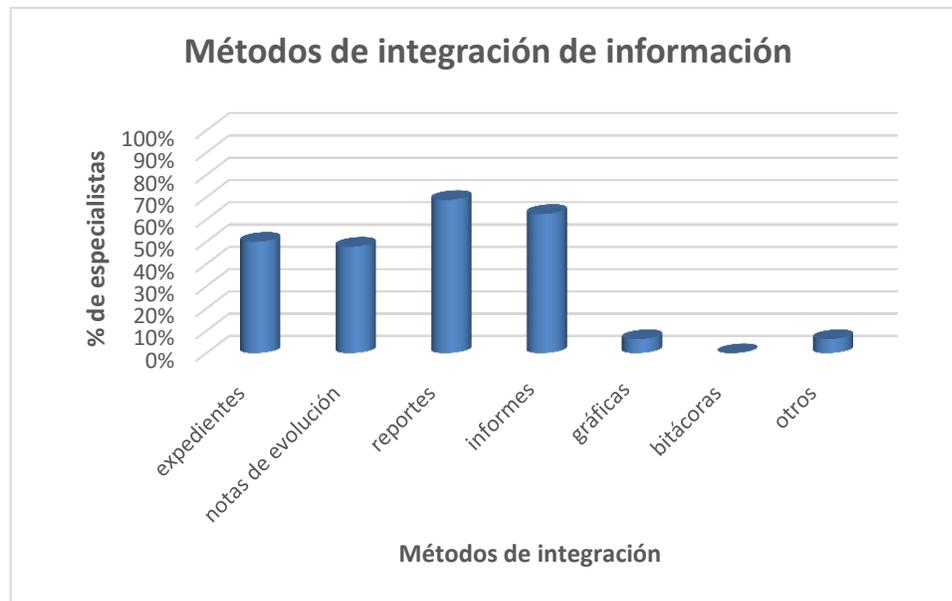


Figura 9. Muestra el porcentaje de especialista que utilizan cada uno de los métodos para integración de información

Una de las cuestiones importantes que hay que mencionar es que dentro de la investigación se trató de obtener información sobre las técnicas y formas de trabajo que tienen los especialistas dentro de la EE; de los 16 participantes únicamente siete decidieron responder a la pregunta, el fisioterapeuta y seis pedagogos; el primero destaca la actividad física y sensorial; en cuanto a los pedagogos, dentro de sus técnicas, 50% utiliza la retroalimentación y el otro 50% reforzamiento positivo y negativo (el último con menor frecuencia); realizan terapia de juego, modelo vivencial, se preocupan por cuestiones sociales y sensoriales, así como el trabajo en equipo y suelen apegarse a técnicas cognitivas.

## **CAPÍTULO 4.**

### **DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.**

Esta investigación tuvo como objetivo general identificar las formas de trabajo que se llevan a cabo en diversos centros de EE y analizar los recursos técnicos, de personal y materiales con los que cuentan los centros que atienden a niños con NEE, dicho análisis permitió la elaboración de un directorio de centros especializados; respecto a los objetivos particulares que se plantearon están: 1) conocer el rol profesional del psicólogo en las instituciones de Educación Especial y 2) dar a conocer centros de Educación Especial y su ubicación como medio de referencia y canalización de niños con requerimientos de educación especial.

Con base en la información que se recopiló, los tres objetivos planteados en la presente investigación se lograron cumplir, ya que se cuenta con el directorio de instituciones de EE, en donde se encuentra información sobre la dirección, teléfono, correo electrónico, costos, entre otros datos que permitirán que los individuos que presenten NEE y que no puedan ser atendidos en la CUSI acudan a estos centros. Respecto a los objetivos particulares se ha podido conocer el rol profesional, funciones, habilidades, conocimientos y competencias del psicólogo en centros de EE, y el rol que desempeña a nivel institucional en conjunto con otros profesionistas.

Una de las ciencias de la salud es la psicología, la cual tiene como principal tarea el estudio de la interacción de los seres vivos con su medio ambiente, que puede ser, el laboral, educativo, de salud y/o educación especial, en donde el psicólogo asume tareas como evaluación, programación, diseño y aplicación de intervenciones, partiendo de aquellas deficiencias visibles en personas que lo requieran. Como mencionan Rueda et al. (1975), se pretende formar y transmitir aprendizajes y conocimientos que sean de ayuda para el individuo que presenta NEE, por lo tanto, se debe establecer una relación de enseñanza-aprendizaje, la cual es mediada por una persona capacitada para brindar y transmitir conocimientos, ya sean formales o informales (Savater,1997).

El psicólogo es un profesional del campo de la salud que, específicamente, se centra en la evaluación, diagnóstico, tratamiento, etc. de aquellas dificultades conductuales, cognitivas y/o emocionales que pueda presentar algún individuo. Ardila (1992) señala que los psicólogos estudian a los individuos en circunstancias específicas; por su parte, Oblitas (2008) menciona que la Psicología podría ser definida como “la disciplina que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar” (p. 10), reconoce la importancia que tiene el ambiente social, incluyendo factores económicos e históricos (Ardila, 1992).

Dentro del campo de la EE la intervención va dirigida a individuos considerados con NEE, para realizarla es importante tener claro como especialista lo que son las NEE; algunos psicólogos mencionaron que los individuos con NEE son aquellos alumnos que presentan alguna dificultad en la adquisición de conocimientos básicos (comer o ir al baño), conductuales y/o académicos, y que tienen que desarrollar para desempeñarse en otros ámbitos, esto va de la mano con lo que señala Ossa (2006) mencionando que quien tiene una NEE, es una persona que se establece en diferentes planos socioculturales, personales, grupales y comunitarios; y que tiene y busca la posibilidad de mejorar su calidad de vida, entendiendo calidad de vida como el nivel de bienestar derivado de la evaluación que realiza cada persona a elementos (objetivos y subjetivos) y necesidades (físicas, psicológicas, sociales y materiales) de distintas dimensiones de su vida (Urzúa & Caqueo, 2012), así también se puede entender como la percepción del individuo sobre su posición dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, considera sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Incluye aspectos personales, como salud, autonomía, independencia y satisfacción con la vida (OMS, 1994, como se citó en Botero y Pico, 2007).

Por otra parte, Plancarte (2010) hace mención de que un individuo con NEE es “aquel que, en comparación con sus compañeros de grupo, tiene problemas de aprendizaje, dificultándosele los contenidos establecidos en el currículo, por lo cual requiere que se incorporen a su proceso educativo, mayores recursos [...]” (p. 28).

Respecto a la EE, los psicólogos señalan que es una rama de la educación dirigida a aquellos que reflejan alguna dificultad a nivel físico, conductual, cognitivo y/o emocional; aunque en algunos casos los términos utilizados son distintos, o bien se especifica más ampliamente, las definiciones que brindan son similares a la de Bravo (2009) la cual dice que la EE es una rama de la educación regular, que tiene la finalidad de educar a quienes cuyas características psicológicas o físicas les impiden tener éxito en el aprendizaje, ya sea dentro del sistema educativo o en casa.

Cabrera et al. (2015) mencionan que los psicólogos dentro del área de la EE ayudan a diseñar programas educativos, fortalecer las herramientas de aprendizaje de los alumnos, participa en el diseño de planes y programas de estudio y en la formación docente. Ello coincide con lo obtenido en el presente estudio, pues a partir de las entrevistas realizadas a los psicólogos, ellos refieren que dentro de las instituciones y con las personas que tienen alguna NEE su labor principal es potencializar el aprendizaje de quien lo requiera.

Otros autores (Rueda et al., 1976; Guevara et al., 2012) señalan que entre las funciones que deben realizar los psicólogos se encuentran: 1. La detección de problemas, 2. La evaluación, 3. Desarrollo, diseño y planeación de programas de intervención y 4. Aplicación del programa que ha diseñado. Esto muestra coincidencia con lo que los entrevistados dijeron, sin embargo, a través de la aplicación de los cuestionarios se pudo observar que también desarrollan labores tales como seguimiento, rehabilitación, consejo y prevención; pero más allá de esas, que son propias de quienes se desempeñan como psicólogos, se notó que también realizan funciones ajenas a su profesión como puede ser: dar apoyo físico, adaptarse a la realización de repostería y/o bisutería, lo cual implica una preparación extra. Además de estas labores y de tener la preparación recibida a lo largo de su carrera universitaria (desarrollo y etapas de aprendizaje del niño y técnicas de modificación de conducta), es importante resaltar la importancia de contar con conocimientos básicos

(lectoescritura, lógico-matemática y cuestiones de educación sexual) que le serán de ayuda y facilitarán la trasmisión y adquisición de conocimiento por parte de sus pacientes. Lo cual lleva a pensar y evidenciar lo lógico, mencionando que este profesional debe estar en constante actualización, desarrollando más sus habilidades como la comunicación, la creatividad, iniciativa y ser proactivo. Una de las habilidades más importantes es la observación, específicamente en cuanto al comportamiento del individuo con el que interviene, pues esta le permite conocer qué le gusta, qué le disgusta y los días en los que llega a presentar malestares (sueño, enojo o tristeza).

Además de dicha observación en un centro e institución de EE, es importante que el psicólogo conozca canciones, juegos, cuentos, manualidades, recetas de cocina, ejercicios de calentamiento, etc., pues le permitirán una intervención más completa; si bien estas le competen a otros, en ocasiones sólo los psicólogos pueden tener la paciencia, la iniciativa y el interés porque los individuos con lo que intervienen pasen un momento ameno y agradable, así como también que aprendan algunas cosas que les ayudarán a tener una vida autónoma e independiente.

Recordando que los padres o tutores no siempre estarán presentes debido a su fallecimiento; dependiendo de la NEE pueden llegar a formar una familia e integrarse a la vida laboral lo que significa un ingreso económico, una mejora en la calidad de vida y sobre todo una independencia. Como señala Pinto (S/A) “La transición a la vida adulta se reconoce como un momento especialmente importante en la vida de las personas en la medida que los individuos, una vez conseguido un mínimo desarrollo, pueden seguir buscando alternativas para apoyar el acceso a un empleo, a una vivienda o a la vida social en entornos comunitarios” (p.28).

Para lograr la vida autónoma e independiente y con ello la calidad de vida, el psicólogo interviene no sólo con el individuo, sino también con sus familiares, por lo que una tarea más que desempeñan es la consejería a los padres, tutores o responsables del paciente. Para ello, es importante que al intervenir con esta población se cuente con distintos valores; hecho que se vio reflejado en los participantes quienes destacan la integridad, tolerancia, respeto, responsabilidad, solidaridad y amabilidad. Aunque todos esos valores son de gran relevancia, Pernas (2011) menciona que la tolerancia y la amabilidad deben destacar, ya que los padres requieren de apoyo

durante el proceso de reconocimiento de la NEE de su hijo o bien de la relación que debe establecer con este, así como del tratamiento; si bien es un trabajo complicado, los psicólogos participantes destacaron que se debe ser ético, moral, comprometido y profesional.

Otro punto importante a destacar es la habilidad que pueden o no tener los psicólogos en la aplicación de los temas teóricos adquiridos a través de su preparación, pues tener el conocimiento y manejo de esto les posibilita la inserción en esta área, es decir la importancia de tener experiencia.

La experiencia se puede definir como los conocimientos que se tienen de una determinada área y como el tiempo laboral que se tiene. Si de lo último se habla, se esperaría que fuese un factor determinante para el ingreso mensual de un psicólogo, es decir, conforme a la experiencia será el salario, una relación que implique: a mayor experiencia mayor salario. Lo cierto es que en esta investigación no hubo dicha relación, pues se encontró que aquellos que podían tener más de cinco años laborando ganaban de 4000 a 6000 pesos mensuales, mientras que aquel que tenía un mes ganaba 6000 a 8000 pesos mensuales. Tal vez sean varios factores los que determinen el salario del psicólogo dentro de las instituciones de EE, tales como la zona en la que se encuentra ubicada la institución, si es pública o privada, el número de alumnos, etc. Dicho salario tampoco tuvo relación alguna con las horas laboradas, pero de manera general se encontró un promedio de horas laboradas de 6.5 horas diarias, que es menor a las horas que se suelen laborar (8 horas al día).

Aunque el título universitario es importante y fundamental en algunos casos para un salario, no se puede concluir que siempre sea así, por lo menos no resultó así en este estudio. Sin embargo, sí puede tener relación para laborar en el campo de la EE; sobre todo en una institución de EE, se encontró que la mayoría de los psicólogos participantes contaban con un título universitario, lo que los avala como licenciados en Psicología, siendo la manera principal de obtenerlo la presentación de un trabajo escrito.

Es importante destacar que la preparación que reciben los futuros psicólogos estará determinada por los profesores los cuales deberían trabajar para el mismo fin, formar profesionales capacitados para intervenir en los distintos campos de aplicación

de la psicología. Para cumplir con el objetivo planteado, se les enseñan técnicas y métodos de la perspectiva (histórico-cultural, social, humanista, gestalt, psicoanálisis, conductismo y cognitivo-conductual) bajo la cual trabajan los profesores; en esta investigación se encontró que los especialistas dedicados a la EE trabajan principalmente con la perspectiva Cognitivo-Conductual (CC) y con la Conductual.

Las formas en que los psicólogos integran su información suelen ser a través de expedientes, notas de evolución, reportes, informes y/o bitácoras; en este caso se puede decir que a muchos de los psicólogos en formación se les indica que el expediente es un documento en el que se encuentra la historia y datos básicos de los pacientes, desde que acuden a su primera sesión hasta que se dan de alta o bien son dados de baja; éste permite una vista integral del trabajo, las herramientas y las técnicas que se utilizan para resolver las necesidades de los usuarios (Castañeda, 2015) y se les enseña cómo realizar uno.

De todo lo antes mencionado, se puede decir que hay aspectos que concuerdan con lo que se enseña dentro de las instituciones que forman a los futuros psicólogos, sin embargo, es importante que se le dé un seguimiento a aquellos que han egresado, se pueda conocer el campo en el que laboran, las dificultades con las que se encuentran para laborar dentro de él. Específicamente en el campo de EE, sería importante que aquellos que forman a los profesionales conozcan cuáles son las habilidades y conocimientos que se deben desarrollar en estos profesionales en formación, así como las funciones que desarrollarán.

Analizada la información sobre el psicólogo, esta investigación permite el análisis de algunos otros aspectos relacionados con el trabajo del psicólogo y otros especialistas dentro del campo de la Educación Especial.

### **Especialistas y trabajo multidisciplinario.**

Un punto importante que los psicólogos y otros especialistas destacaron fue el trabajo que realizan en conjunto entre disciplinas, en donde todos comparten ciertos conocimientos pero que los trabajan desde su propia profesión; el trabajo multidisciplinario, de acuerdo con Ospina (2004) se define como: un campo o área

estructurada de un saber específico, que integra, transmite conocimiento y posee un objeto de estudio propio, por lo que quienes participan en él, comparten vocabulario, conceptos, métodos, leyes y procedimientos especializados y particulares; lo cual coincide con lo que los psicólogos participantes señalaban, que al final todos los especialistas trabajaban para un mismo fin “mejorar la calidad de vida de los individuos con NEE”, y de esta forma se reconoce como una propuesta para solucionar problemas, que de manera aislada las disciplinas no logran resolver (Romano, 2010) y con ello establecer vínculos con las otras disciplinas.

Aun cuando el trabajo multidisciplinar es importante y necesario, es poco frecuente que se realice o se considere, es más común que cada especialista realice las actividades de manera independiente, que la intervención la realicen sin considerar las ideas, conocimientos y experiencias de los otros profesionales que intervendrán con el individuo. A diferencia de lo que señala Jar (2010), no hay participación de manera democrática y coordinada, no se combinan, transfieren y comparten teorías, metodologías, conocimientos, habilidades, instrumentos, técnicas y procedimientos, en pocas palabras no hay actividades que sean coordinadas entre profesionales.

Una de las dificultades que hicieron notar los entrevistados es la existencia de competencia entre especialistas, es decir, son “celosos” de sus diagnósticos, tratamientos y resultados, o podrían llegar a creer que su aporte es mayor y mejor que el de otros. Al respecto, Guevara (2012) menciona que el profesional de una disciplina particular se aboca al estudio y atención de los problemas presentados, pero debe tener ciertos conocimientos de otras disciplinas afines, para poder canalizar a los usuarios con todos aquellos profesionales que pueden aportar algo para su bienestar; todos los profesionales deben considerar que, para cumplir el objetivo, la relación entre ellos debe ser de respeto, tolerancia y cooperación (Plancarte & Ortega, 2010).

Probablemente el mayor punto de encuentro del psicólogo, para realizar un trabajo multidisciplinar, es con el pedagogo, porque ambos tienen la responsabilidad de atender las necesidades educativas propias del individuo, buscando compensar el retraso académico y la pérdida de conocimientos a causa de la NEE. Al igual que el psicólogo, el pedagogo promueve acciones educativas (Latorre & Blanco, 2010).

Los pedagogos también suelen realizar funciones ajenas a su profesión (al igual que los psicólogos), toman cursos de cocina, manualidades o yoga; entre las técnicas que aplican se encuentran el reforzamiento positivo, retroalimentación y con menor frecuencia el castigo, elaboran expedientes, aplican pruebas para evaluar las dificultades motrices y de aprendizaje. Al ser esto un factor que permite el trabajo multidisciplinar también es un factor que ocasiona conflictos, pues existe confusión entre la intervención y la labor que desempeñan los pedagogos y los psicólogos participantes, ya que como se ha señalado ambos realizan funciones similares.

Respecto a los otros especialistas, las funciones que suelen realizar con mayor frecuencia son el seguimiento y la intervención, con menor está el diseño, la rehabilitación y el consejo. Aunque las cinco funciones son importantes cabe destacar que no todos las ejecutan, pues el seguimiento lo ejecutan algunos fisioterapeutas y pedagogas, la puericulturista y el enfermero; la intervención la realizan también algunos de estos profesionales; y la rehabilitación la aplican un fisioterapeuta y el enfermero; finalmente, el médico y el enfermero son los únicos que brindan consejo.

Un punto que resulta importante mencionar es que lo observado durante la investigación demuestra que hay más psicólogos titulados que laboran en EE que otros profesionales, de estos últimos solo el 56.3% es titulado, mientras que en los primeros el 86% cuenta con un título universitario que los avala como licenciados.

Al igual que en la titulación, en la forma de integración de información también hubo diferencia, pues lo que más utilizan son los reportes con un 68.8% (tres fisioterapeutas, seis pedagogos, el enfermero y la puericulturista), seguido del uso del informe con 62.5% (dos fisioterapeutas, la puericulturista y siete pedagogos), y en menor cantidad con 6.3% se encuentran el uso de gráficas (enfermero), comparado con los psicólogos que suelen utilizar primeramente los expedientes, seguido de los reportes, notas de evolución, informes y bitácoras. Un dato sobresaliente es la relevancia que tiene la enseñanza del uso de gráficas a psicólogos durante su preparación académica, pues a pesar de que estas son importantes y proporcionan información respecto a los avances que tiene el paciente, en esta investigación ninguno de los psicólogos participantes hace uso de ellas. Las instituciones cuentan con una variedad de especialistas como médicos, enfermeras, pedagogos, fisioterapeutas y

psicólogos, y como menciona Arias (2009) contar con estos especialistas es una característica distintiva de los centros.

En los centros de EE se escolariza y se da respuesta a las necesidades del alumno que presenta NEE (Sainz, S/A), se detecta, valora y realiza el seguimiento de sus alumnos (Ruíz, 2016; Sainz, S/A). Función que coincide con las instituciones que decidieron participar, pues en ellas se encontró que la intervención con los alumnos suele ser de manera individualizada, considerando la problemática y NEE que presenten los individuos, los objetivos son particulares, así como el método de enseñanza, sin embargo había otras instituciones en las que se intervenía con alguna discapacidad en específico, por lo que el objetivo y plan de estudios era el mismo para todos, la variante en este caso es que se dividían los grupos dependiendo de la edad del individuo.

Pinto (S/A) señala que los centros e instituciones de EE pueden ser públicos o privados, en este proyecto se contó con ambos tipos de instituciones, aunque principalmente participaron las instituciones privadas con un 76.4%. Existiendo diferencias entre ellas, no solo en el número de alumnos que admiten sino también en otros aspectos como la accesibilidad en la participación de un proyecto, así como para brindar información, sin embargo, lo hacen con sus debidas precauciones, solicitando información clara y precisa, proyecto a realizar y de las personas que lo llevaran a cabo.

Como bien se ha mencionado una de las diferencias más notables tiene que ver con la cantidad de pacientes (alumnos) que atienden. En las públicas aproximadamente atienden 120 alumnos, y trabajan con diferentes NEE, mientras que en las privadas la cantidad oscila de los 15 a los 90, y regularmente trabajan con una NEE específica; hay que destacar que las instituciones privadas que tienen una cantidad grande de alumnos es porque cuentan con un espacio amplio y en tanto se hacen pequeños grupos con pocos alumnos con características similares. Esto puede llevar al pensamiento de que la atención otorgada es personalizada, obteniendo mayores y mejores resultados, pues como menciona el Servicio de Información sobre Discapacidad (2016) acudir a una institución privada probablemente sea una mejor opción, pues suelen ser más flexibles en cuanto a horarios, atención,

infraestructura y cupo de alumnos; en estas generalmente se divide a los alumnos en grupos de acuerdo a su edad o discapacidad; es común que se especialicen en un tipo de síndrome, trastorno o discapacidad. Por otro lado, dice el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (2015), las instituciones públicas, pueden tener en sus instalaciones a niños con diferentes tipos de discapacidad, lo que vuelve complejo el trabajo de intervención y la adquisición de aprendizaje; esto no quiere decir que no brinden un buen servicio o que no tengan el interés de mejorar la calidad de vida del individuo.

Las instituciones privadas suelen tener altos costos, encontrarse en zonas consideradas privadas o fraccionamientos, por lo que suelen acudir individuos que viven cerca de ellas y que tienen un nivel socioeconómico alto, las públicas suelen sustentarse de apoyos, donaciones y de colegiaturas accesibles para aquellos que tienen un nivel económico que no les permite acudir a una privada.

Se ha mencionado la existencia de variabilidad en cuanto a los centros que brindan EE, y que en ellas puede existir la posibilidad de atender diversidad de NEE o bien enfocarse solamente en una; a partir de la investigación es de relevancia hacer evidente que las NEE con las que más se trabaja en los municipios de Tlalnepantla y Naucalpan son el espectro Autista (AUT), Sordera, Síndrome de Down, Problemas de Aprendizaje, Problemas Motores, Problemas de Conducta, Problemas de Lenguaje, Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad, Daño Cerebral, Capacidades Superiores y Problemas Socio-culturales. Con base en la información recopilada se puede decir que las NEE con las que más se interviene son el Síndrome de Down y Problemas de Aprendizaje, mientras que con las que menos se intervienen son la Sordera y otros problemas, tales como el "x-frágil".

A partir de lo obtenido a través de la investigación se puede concluir que la mayoría de las instituciones que participaron se encuentran ubicadas dentro de zonas consideradas residenciales, es decir, fraccionamiento o privadas, habitados por individuos de un nivel socioeconómico alto, que pueden pagar altas colegiaturas y mensualidades que sobrepasan los \$3,000. Esto trae consigo que el acceso a ellas sea complicado para aquellas personas que pertenecen a clases sociales bajas; pero la dificultad es aún mayor para estos últimos debido a que las vías de acceso en

transporte público son escasos o bien inexistentes, y la única forma de llegar es en automóvil, servicios como taxis o bien caminando.

Cierto es que las instituciones de EE son importantes para los individuos que presentan NEE, puesto que aquellos que acuden, lo hacen para desarrollar habilidades y conocimientos que los padres o familiares consideraban que no serían adquiridos; sin embargo, y lamentablemente, la población que requiere de EE es mucha, y las instituciones o el acceso a ellas es poco o nulo, las instituciones se ven limitadas en cuanto al número de estudiantes que se han de atender, así como de especialistas que laboran en ellas.

Otro aspecto importante a resaltar es que no todos los especialistas, en este caso, psicólogos pueden acceder a laborar en una institución de EE, a pesar de contar con los conocimientos para elaborar una evaluación, un expediente, diseñar un programa de intervención y poder aplicarlo, esto debido a que se encuentran con barreras como: poca o nula experiencia, falta de cédula y título, o bien no se les acepta debido a que otros especialistas pueden realizar sus funciones, favoreciendo a la institución en los gastos de nóminas.

En el caso específico de los psicólogos, es común que realicen multitareas, específicamente en una institución de EE, éste desempeña no solo aquellas para las cuales fue formado, sino también desempeñará manualidades, cocina, repostería o bisutería, así también funciones que le competan a otros profesionales o trabajadores.

Pese a que todos los especialistas trabajan para un mismo fin, estos suelen ser “celosos o egoístas” respecto a sus áreas de trabajo o conocimientos, lo que impide la colaboración y la mejora en los planes de intervención (inexistencia del trabajo multidisciplinario), lo que impide cumplir objetivos tanto de la institución como con los individuos que presentan NEE.

A partir de lo discutido se propone que en futuras investigaciones la muestra, tanto de instituciones como de psicólogos, sea más amplia; asimismo, que esto se lleve a cabo a nivel estatal o bien en toda el área metropolitana, lo cual puede arrojar resultados más amplios sobre el rol profesional del psicólogo dentro de las instituciones de EE.

Por otra parte, si bien, se brindó información sobre el trabajo multidisciplinar, conociendo algunas limitantes para realizarlo, así como dificultades para delimitar las funciones entre profesionales, se propone realizar un proyecto con distintos profesionales que laboran en el área de Educación Especial, donde el objetivo sea conocer la perspectiva que tienen respecto a la labor que realiza el psicólogo en las instituciones de EE.

## REFERENCIAS

- Acle, G. (2011). ¿Por qué la educación especial es especial? *Revista Electrónica de Educación Especial y Familia*. 2, 5-18. Recuperado de [http://www.organicaeditores.mx/biblioteca/snip2014/contenido/resumenes/04\\_Psicologia\\_educativa/05\\_Guadalupe\\_Acle\\_Tomisini.pdf](http://www.organicaeditores.mx/biblioteca/snip2014/contenido/resumenes/04_Psicologia_educativa/05_Guadalupe_Acle_Tomisini.pdf)
- Aguado A. (S/A). Evaluación e intervención en rehabilitación: la perspectiva de la psicología de la rehabilitación. *Universidad de Oviedo*. Recuperado de <http://universidadabierta.org/descargas/ala.pdf>
- Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos. (2009). Perfil de la enfermera escolar elaborado por la asociación madrileña de enfermería en centros educativos. *Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos*.1-7. Recuperado de <http://www.amece.es/images/perfil.pdf>
- Ardila, R. (1992). Psicohistoria: la perspectiva psicológica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 24 (3), 331-342. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80524307.pdf>
- Arias, A. (2009). La integración educativa de personas con necesidades educativas especiales en México ¿mito o realidad? *Ponencia presentada en el Congreso Internacional para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. Ciudad de México. 1-17.
- Bados, A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos. *Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona*. 2-28. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>
- Bandura, A. (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa-Calpe.

- Béjar, C. "Subprograma profesionalizante en discapacidades". *La jornada*. [México]. 11 de noviembre de 1996. Recuperado de: [http://psicologia.iztacala.unam.mx/cambio\\_curricular/periodosilva/subprogramas/discapacidades.htm](http://psicologia.iztacala.unam.mx/cambio_curricular/periodosilva/subprogramas/discapacidades.htm)
- Bravo, L. (2009). Psicología educacional, psicopedagogía y educación especial. *Revista de Investigación en Psicología*, 12 (2), 217-225. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3268448.pdf>
- Botero, B. & Pico, M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Revista hacia la promoción de la salud*. 12, 11-24. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126689002>
- Cabrera, N., Mendoza H., Arzate R. & González R. (2015). El papel del psicólogo en el ámbito educativo. *Alternativas en Psicología*, 31, 144-156. Recuperado de <https://alternativas.me/attachments/article/70/9.%20El%20papel%20del%20psic%C3%B3logo%20en%20el%20%C3%A1mbito%20educativo.pdf>
- Castañeda, M. (2015). El expediente clínico. Especificidades del expediente clínico. Diagnóstico clínico y diagnóstico Gestalt. *Universidad la Concordia*. 4-16. Recuperado de <https://psiquemc.files.wordpress.com/2015/04/especificidades-del-expediente-clinico.pdf>
- Centro de Cirugía Especial de México IAP (2017). Cifras Anuales y Estadísticas de Discapacidad en México. *Estadísticas de Discapacidad en México*. Recuperado de <http://www.ccem.org.mx/statmex/>
- Chiner (2011). Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales como indicadores del uso de prácticas educativas inclusivas en el aula. (*Tesis doctoral*). *Universidad de Alicante, España*. Recuperada de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/19467>
- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (2014). Programa nacional para el desarrollo y la inclusión de las personas con discapacidad. *Diario Oficial*. 1-57. Recuperado de [http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/1Legislativos/15PROG\\_Nac\\_Desarrollo\\_Inclusion\\_Personas\\_Discapacidad.pdf](http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/doctos/1Legislativos/15PROG_Nac_Desarrollo_Inclusion_Personas_Discapacidad.pdf)

- Crosso, C. (2010). El derecho a la educación de personas con discapacidad: Impulsando el concepto de educación Inclusiva. *Revista Latinoamérica de Educación Inclusiva*. 4 (2), 79-95. Recuperado de <http://www.rinace.net/rlei>
- De la Maza, M. (2014). Sólo el 5% de las empresas mexicanas contrata a personas discapacitadas. *Universia*. Recuperado de <http://noticias.universia.net.mx/empleo/noticia/2014/07/21/1100858/solo-5-empresas-mexicanas-contrata-personas-discapacitadas.html>
- Díaz, F. (2010). Los profesores ante las innovaciones curriculares. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*. 1 (1). 37-57. Recuperado de <https://ries.universia.net/article/viewFile/32/91>
- El Economista (2015). Los jóvenes con baja formación, fuera del mercado de trabajo en la próxima década. Recuperado de <http://www.eleconomista.es/emprendedores-pymes/noticias/6759131/06/15/Los-jovenes-con-baja-formacion-fuera-del-mercado-de-trabajo-en-la-proxima-decada.html#>
- Echeita, G. & Verdugo, M. (2004). La declaración de Salamanca sobre necesidades educativas especiales 10 años después. Valoración y prospectiva. Publicaciones del INICO: Salamanca. 11-221. Recuperado de [http://sid.usal.es/docs/F8/FDO9045/declaracion\\_salamanca\\_completo.pdf](http://sid.usal.es/docs/F8/FDO9045/declaracion_salamanca_completo.pdf)
- Fernández, J. (2013). Psicólogo/a educativo: formación y funciones. *Papeles del Psicólogo*, 34 (2),116-122. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/778/77827025003.pdf>
- Galindo, E. & Taracena, E. (1980). La enseñanza práctica integrada al servicio de la comunidad en el Área de la Educación Especial y Rehabilitación de la ENEP-UNAM Iztacala. En E. Ribes, C. Fernández, M. Rueda, M. Talento. & F. López (Comp.), *Enseñanza, ejercicio e investigación de la psicología. Un modelo integral*. México: Trillas.
- García, M. (2004). La psicología en la atención a las personas con discapacidad. *Educación en Revista*. (23),355-362. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=155017766018>

- Garza, J. (S/A). Autismo. Manual Avanzado para padres. Psicomeditores: Bogotá. 9-113. Recuperado de [http://ciapat.org/biblioteca/pdf/686-Autismo\\_manual\\_avanzado\\_para\\_padres.pdf](http://ciapat.org/biblioteca/pdf/686-Autismo_manual_avanzado_para_padres.pdf)
- Gianella, A. (S/A). Las disciplinas científicas y sus relaciones. *Anales de la educación común*. 2 (3), 74-83. Recuperado de [http://servicios2.abc.gov.ar/lainstitucion/revistacomponents/revista/archivos/anales/numero03/ArchivosParaImprimir/12\\_gianella\\_st.pdf](http://servicios2.abc.gov.ar/lainstitucion/revistacomponents/revista/archivos/anales/numero03/ArchivosParaImprimir/12_gianella_st.pdf)
- Gómez, M. & Alzate, M. (2010). Saberes, disciplinas y disciplinas escolares: diferentes sentidos para las didácticas. *Cultura del Cuidado Enfermería*. 7 (1). 37-52. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3716308>
- Guevara, Y. (2012). Trabajo multidisciplinario para la atención de personas con necesidades educativas especiales. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 15 (3), 949-968. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num3/Vol15No3Art9.pdf>
- Guevara, Y., Mares, G., Rivas, O. & Rugerio, J. (2012). Aportaciones a la educación especial en la FES Iztacala. En R. Jiménez, S. Viñas, J. Camacho, D. Gómez, E. Zepeta & M. Serrano (coord.), *Educación especial y psicología. Historia, aportaciones y prospectiva universitaria* (pp. 190-210). México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
- Guevara, Y., Ortega, P. & Plancarte, P. (2013). *Retardo en el desarrollo y educación especial. Psicología conductual: avances en educación especial*. Editorial. México: Universidad Nacional Autónoma de México. 25-61.
- Granado, M. (2002). Los programas y técnicas de modificación de conducta: una alternativa a la educación del niño autista. *Revista de educación*. 4 (12), 245-259. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2196260>
- Granada, M., Pomés, M. & Sanhueza, S. (2013). Actitud de los Profesores hacia la Inclusión Educativa. Centro de Estudios Interdisciplinarios en Etnolingüística y Antropología Sociocultural, *Papeles de Trabajo*, (25), 51-59. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/paptra/n25/n25a03.pdf>

- Hegarty, S. (1994). *Educación de niños y jóvenes con discapacidades*. México: UNESCO. Recuperado de [http://www.unesco.org/education/pdf/281\\_65\\_s.pdf](http://www.unesco.org/education/pdf/281_65_s.pdf)
- Hernández, L. (2015). ¿Cómo está afectada la vida de las personas con discapacidad? *Excelsior*. Recuperado de [www.excelsior.com](http://www.excelsior.com)
- Hernández, P. (2009). Campo de acción del psicólogo educativo: una Propuesta Mexicana. *Psicología educativa*, 15 (2), 165-175. Recuperado de [http://www.academia.edu/4672471/Campos\\_de\\_Acc%C3%B3n\\_del\\_Psic%C3%B3logo\\_Educativo\\_Una\\_Propuesta\\_Mexicana](http://www.academia.edu/4672471/Campos_de_Acc%C3%B3n_del_Psic%C3%B3logo_Educativo_Una_Propuesta_Mexicana)
- Huerta, J. (2004). Marco Conceptual. Las personas con discapacidad y la accesibilidad. *Comisión de Estudios de Discapacidad*. (pp.1-12). Lima: Congreso de la república. Recuperado de <http://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/areas-estudio/Estudio-accesibilidad.pdf>
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. (2015). La educación especial en México. *Panorama educativo de México 2014. Indicadores del sistema educativo nacional educación básica y media superior*. (pp.39-49). México: INEE. Recuperado de [http://inee.edu.mx/bie/mapa\\_indica/2014/PanoramaEducativoDeMexico/EstructuraYDimension/Ciclo2013-2014/2014\\_ED\\_%201.pdf](http://inee.edu.mx/bie/mapa_indica/2014/PanoramaEducativoDeMexico/EstructuraYDimension/Ciclo2013-2014/2014_ED_%201.pdf)
- Infante, M. (2010). Desafíos a la formación docente: Inclusión educativa. *Estudios Pedagógicos*, 1 (36), 287-297. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052010000100016&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052010000100016&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Informe Mundial Sobre La Discapacidad (2011). *Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial*. 1-27. Recuperado de [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf)
- Jar, A. (2010). Trabajo interdisciplinario e interinstitucional: ser o no ser. *Revista argentina de microbiología*. 42 (1), 1-3. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=213014884001>

- Juárez, J., Comboni, S. & Garnique, F. (2010). De la educación especial a la educación inclusiva. *Argumentos*. 23 (62), 41-83. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59515960003>
- Langner, A. (2016). En México, 60% de niños con discapacidad no sabe leer. *El economista*.1. Recuperado de <https://www.eleconomista.com.mx/politica/En-Mexico-60-de-ninos-con-discapacidad-no-sabe-leer-20160321-0054.html>
- Latorre, M. & Blanco, F. (2010). Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios, como ámbitos educativos excepcionales. *Educación XXI*. 13 (2), 95-116. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70617175004>
- Luque, D. (2009). Las necesidades educativas especiales como necesidades básicas. Una reflexión sobre la inclusión educativa. *Revista latinoamericana de estudios educativos*. 39 (3), 201-223. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27015078009>
- Mateos, G. (2008). Educación Especial. *Revista intercontinental de psicología y educación*. 10 (1). 5-12. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80210101>
- Méndez, J., Mendonza, F. & Sánchez, E. (2014). Los docentes y el uso del concepto de necesidades educativas especiales. En: Cárdenas, T. & Barraza, A. *Agentes de la Escuela Regular Ante La Educación Especial*. (pp.48-74). México: Instituto Universitario Anglo Español. Recuperado de <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/397>
- Morillas, A., Sánchez, R. & Aledo, L. (S/A). Protocolo de fisioterapia para centros de educación especial. Región de Murcia. *Revista de fisioterapia*. 35-47. Recuperado de <http://www.ucam.edu/sites/default/files/revista-fisio/imagenes-pdfs-revistas/revista-0/revista%20fisio%20no0-art.7.pdf>
- Oblitas, L. (2008). Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. *Universidad Nacional Autónoma de México*. 16 (1), 9-38. Recuperado de <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/psicologiasalud.pdf> el 21 de noviembre del 2017

- Ocampo, M. (2013). Accionar del fisioterapeuta en instituciones educativas: socialización de una experiencia desde la perspectiva del estudiante. *Revista de La Facultad de Medicina*. 61(4), 415-421.  
Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/42796>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1994). Declaración de Salamanca. Conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales. Acceso y calidad. Madrid: UNESCO/ Ministerio de educación y ciencia.  
Recuperado de [http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA\\_S.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Discapacidad y salud. *Centro de prensa* 352. 1-2.  
Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>
- Ospina, C. (2004). Disciplina saber y existencia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2(2) 1-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77320202>
- Ossa, C. (2006). Factores que estructuran el rol del psicólogo en la educación especial. *Revista Psicología*. 15 (2), 131-146. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/264/26415208.pdf>
- Pernas, C. (2011). La atención a los padres con hijos con necesidades educativas especiales (NEE). *Zona Próxima*, (14),168-177. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85320028012>
- Pinto, J. (S/A). Educación especial. Necesidades educativas especiales. *Observatorio de la discapacidad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales*,1-85. Recuperado de <http://www.aspergeralicante.com/pdfrecursos/nee.pdf>
- Plancarte, P. (2010). Reseña histórica de la educación especial en México. *Educación Especial. Formación Disciplinaria e Interdisciplinaria*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, 21-39.

- Plancarte, P. & Ortega, P. (2010). La participación de diferentes disciplinas en el servicio de educación especial. *Educación especial: Formación Disciplinaria e Interdisciplinaria*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, 1-20.
- Reidl, L. (2008). Competencias profesionales para los psicólogos. En C. Carpio (coordinador) *Competencias profesionales del psicólogo, Experiencias y propuestas* (pp. 15-42). México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ribes, E. (1972). Terapias conductuales y modificación del comportamiento. *Revista latinoamericana de psicología*. 1 (4), 7-21. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80540101>
- Romano, H. (1997). El retardo en el desarrollo. Factores coadyuvantes y una alternativa para su prevención y tratamiento. *Básica*. 4 (16), 43-52.
- Romano, H. (2010). Hacia un trabajo multidisciplinario en la educación especial. *Educación especial: formación disciplinaria e interdisciplinaria*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala. 1-19.
- Romano, H. (2011). La educación especial como campo disciplinario. *Revista electrónica de educación especial y familia*. 2 (2), 77-88. Recuperado de <http://fee.uatx.mx/Revista/images/stories/Documentos/enero-jun2017/Integra2Prim17.pdf>
- Romero, F. (2014). Educación Especial en México. *Secretaría de Educación Pública*. 1-33. Recuperado de [www.educaciónespecial.sep.gob.mx](http://www.educaciónespecial.sep.gob.mx)
- Romero, S. & García, I. (2013). Educación Especial en México. Desafíos de la educación Inclusiva. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*. 7(2), 77-91.
- Rueda, M., Quiroz, A. & Hernandez, G. (1975). El psicólogo en la educación. En Ribes, E. *Enseñanza e Investigación en psicología*. (361-369). México: UNAM. Especialistas que laboran en instituciones de EE

- Ruiz, A. (2016). Funciones de los maestras y maestros de educación especial. *Publicaciones Didácticas*. (68), 1-3. Recuperado de <http://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/068001/articulo-pdf>
- Ruiz, M., Díaz, M. & Villalobos, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. *Descleé*. pp. 82-179. Recuperado de <https://www.edeslee.com/img/cms/pdfs/9788433025357.pdf>
- Sainz, A. (S/A). Los centros de Educación Especial. En El proyecto curricular en los centros de Educación Especial. *Departamento de Educación, Universidades e Investigación*, 4-53. Recuperado de [http://www.hezkuntza.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/dig\\_publicaciones\\_innovacion/es\\_neespeci/adjuntos/18\\_nee\\_110/110010c\\_Doc\\_IDC\\_pcc\\_centros\\_nee\\_c.pdf](http://www.hezkuntza.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/dig_publicaciones_innovacion/es_neespeci/adjuntos/18_nee_110/110010c_Doc_IDC_pcc_centros_nee_c.pdf)
- Samaniego P., (2006). Discapacidad y personas con discapacidad. *Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica*. (pp. 21-64). Madrid: Comité español de representantes de personas con discapacidad. Recuperado de [http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal\\_social/archives/cermi001/9.dir/cermi0019.pdf](http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal_social/archives/cermi001/9.dir/cermi0019.pdf)
- Sánchez, A. (2011). ¿Por qué la Educación Especial es Especial? *Revista electrónica de educación especial y familia*. 2, 19-56. Recuperado de <http://fee.uatx.mx/Revista/images/stories/Documentos/enero-jun2017/Integra2Prim17.pdf>
- Santacreu, J., Márquez, M. & Rubio, V. (1997). La prevención en el marco de la psicología de la salud. *Psicología y salud*. 10, 81-92. Recuperado de [https://www.uam.es/personal\\_pdi/psicologia/victor/SALUD/Bibliog/prevencion.PDF](https://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/victor/SALUD/Bibliog/prevencion.PDF)
- Savater, F., (1997). El aprendizaje Humano. *El Valor de Educar*. (pp. 21-35). España: Ariel, S.A. Córcega.
- Savater, F. (1997). Los contenidos de la enseñanza. *El Valor de Educar*. (pp. 37-54). España: Ariel, S.A. Córcega.

Servicio de Información sobre Discapacidad (2016). ¿Qué es y cómo acceder a un centro de Educación Especial? 1-3. Recuperado de <http://sid.usal.es/preguntas-frecuentes/discapacidad/que-es-y-como-acceder-a-un-centro-de-educacion-especial.aspx>

Skinner, B. (1957). *Conducta verbal*. México: Trillas.

Torres, L. (S/A). Funciones y competencias en psicólogos de educación especial. *X Congreso Nacional de Investigación Educativa*. 1-12. Recuperado de [http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area\\_tematica\\_02/ponencias/1537-F.pdf](http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_02/ponencias/1537-F.pdf)

Urzúa, A. & Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*. 30 (1), 61-71. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006)

Varela, J., & Ribes, E. (2002). Aprendizaje, inteligencia y educación. En E. Ribes Iñesta (Ed.). *Psicología del Aprendizaje* (pp. 191-209). México: Manual Moderno.

Vera, P. (2004). Estrategias de intervención en psicología clínica: las intervenciones apoyadas en la evidencia. *Liberabit. Revista de Psicología*. (10), 4-10. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601001>

Warnock, M. (1987). Encuentro Sobre Necesidades De Educación Especial. *Revista de Educación*. 45-73. Recuperado de <http://www.luiscarro.es/inclusion/docs/warnock.htm>

# ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario dirigido a las Instituciones de EE que colaboraron en la investigación.



## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



### FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

#### CUESTIONARIO DIRIGIDO A LA INSTITUCIÓN

El siguiente cuestionario tiene como finalidad recabar información sobre esta institución, la cual servirá para la elaboración de un directorio de educación especial, por lo que se le pide responder todas las preguntas.

1. Nombre de la institución:

\_\_\_\_\_

2. Dirección:

\_\_\_\_\_

3. Teléfono: \_\_\_\_\_ Horarios de atención \_\_\_\_\_

4. Correo electrónico o páginas de Internet: \_\_\_\_\_

5. Horarios de trabajo: \_\_\_\_\_

6. Fecha de fundación institucional: \_\_\_\_\_

7. Nombre del (los) fundadores: \_\_\_\_\_

8. A continuación, se encuentra un espacio en el cual se le pide describa brevemente la historia de la fundación:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9.** ¿Cuál o cuáles son los objetivos de la institución?

---



---



---

**10.** ¿Cuál es la misión de la institución?

---



---



---

**11.** ¿Cuál es la visión de la institución?

---



---



---

En las siguientes preguntas, responda señalando con un tache (x) la opción u opciones que corresponda a la institución, de ser necesario especifique su respuesta.

**12.** La institución es:

Privada \_\_\_\_\_ Pública \_\_\_\_\_

**13.** Razón social:

Sociedad anónima \_\_\_\_\_ Sociedad civil \_\_\_\_\_ Asociación civil \_\_\_\_\_ Otra (especifique) \_\_\_\_\_

Las siguientes preguntas tienen como propósito conocer el tipo de ayuda con las que cuenta la institución.

**14.** Cuentan con algunos apoyos extra institucionales: (de ser negativa la respuesta pase a la pregunta 17)

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**15.** ¿Qué tipo de donaciones reciben?

Monetarias \_\_\_\_\_ Materiales \_\_\_\_\_ otras (especifique) \_\_\_\_\_

**16.** ¿De quién (es) viene las donaciones?

Particulares \_\_\_\_\_ ONG`s \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

**17.** ¿Esta asistencia social es autosustentable?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Las siguientes preguntas nos brindaran información sobre el tipo de usuarios a los que va dirigido el servicio.

**18.** ¿A qué tipo de usuarios o población va dirigido el servicio?

Autistas \_\_\_\_\_

Problemas de conducta \_\_\_\_\_

Ciegos y/o débiles visuales \_\_\_\_\_

Problemas de lenguaje \_\_\_\_\_

Sordos y/o hipoacúsicos \_\_\_\_\_

Síndrome de déficit de atención e hiperactividad \_\_\_\_\_

Síndrome de Down \_\_\_\_\_

Capacidades superiores \_\_\_\_\_

Problemas de aprendizaje \_\_\_\_\_

Alteraciones socioculturales \_\_\_\_\_

Problemas motores \_\_\_\_\_

Daño cerebral \_\_\_\_\_

Otros (especifique) \_\_\_\_\_

**19.** ¿Cuál es el número total de niños que se atienden? \_\_\_\_\_

**20.** ¿Existe algún criterio de admisión?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Especifique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**21.** ¿Cuál es el horario en el que asisten los usuarios?

Residencial \_\_\_\_ Por horas \_\_\_\_ Turnos (matutino/vespertino) \_\_\_\_ Mixto \_\_\_\_ Otro  
\_\_\_\_\_

Las preguntas de la 22 a la 35 tienen como propósito conocer las cuestiones económicas para facilitar a los usuarios la solicitud del servicio.

**22.** ¿Se cobra algún tipo de cuotas a los usuarios?

**23.** Inscripción \_\_\_\_ Monto \_\_\_\_

**24.** Colegiatura \_\_\_\_ Monto \_\_\_\_ Periodo de pagos \_\_\_\_

**25.** ¿Existe algún tipo de descuento o beneficio para los padres o tutores de los usuarios? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**26.** ¿Se cobra algún tipo de interés por morosidad?

Sí \_\_\_\_ Monto \_\_\_\_ No \_\_\_\_

**27.** ¿En esta institución se otorga algún tipo de becas? (de ser negativa su respuesta pasar a la pregunta 32)

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

**28.** ¿Qué se requiere para solicitar la beca?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**29.** ¿Quiénes la pueden solicitar?

\_\_\_\_\_

**30.** ¿Qué plazo o duración tienen la beca?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**31.** ¿Existe algún motivo por el que se pueda cancelar la beca?

---



---



---

**32.** ¿Existe algún ajuste de pagos? (de ser negativa su respuesta pasar a la pregunta 35)

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

**33.** ¿Qué tipos de ajustes se permiten?

---



---



---

**34.** ¿Qué se necesita para poder solicitar un ajuste de pagos?

---



---



---

**35.** ¿Cuáles son las formas de pagos que se aceptan?

Tarjeta \_\_\_\_ Efectivo \_\_\_\_ Cheques \_\_\_\_ Otros (especificar)

---

**36.** ¿Con que servicios cuenta la institución? (en caso de que algunos de los servicios tengan un monto extra especificar)

Alimentación \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_ Transporte \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_

Servicios médicos \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_ Programas para padres \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_

Salidas extramuros \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_ Conferencias \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_

**37.** ¿Se sigue un programa predeterminado de trabajo?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

¿En qué consiste?

---

---

---

---

**38.** ¿Tienen alguna relación con otras instituciones?: No\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_

¿De qué tipo?

---

---

---

**39.** ¿Con qué institución?

---

En caso de ser de educación especial especificar los siguientes datos, los cuales son de ayuda para poder contactarla

Nombre de la institución:

---

Teléfono y/o correo electrónico:

---

Dirección:

---

---

---

**40.** En cuanto a las instalaciones, estas son :

Propias\_\_\_\_ Rentadas\_\_\_\_ En préstamo\_\_\_\_

*Instrucción: A continuación, se muestra un listado de algunos recursos físicos, materiales y humanos que se pueden encontrar en algunas instituciones, si es el caso de esta marque con un tache (X) la o las opciones correspondientes.*

**41. Recursos físicos:**

a. Consultorios

- Psicólogo \_\_\_\_\_
- Médico \_\_\_\_\_
- Odontológico \_\_\_\_\_
- Nutrición \_\_\_\_\_
- Oftalmólogo \_\_\_\_\_
- Psiquiatra \_\_\_\_\_
- Otros (especifique) \_\_\_\_\_

¿Se comparten?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

¿Cómo se comparten?

---



---

- b. Salones \_\_\_\_\_
- c. Comedor \_\_\_\_\_
- d. Áreas verdes \_\_\_\_\_
- e. Habitaciones \_\_\_\_\_

¿Con qué cuentan las habitaciones?

---

f. Baños

¿Cuántos hay? \_\_\_\_\_

¿Cuántos son medios baños y cuantos completos? \_\_\_\_\_

- g. Cocina \_\_\_\_\_
- h. Oficinas \_\_\_\_\_
- i. Albercas \_\_\_\_\_
- j. Gimnasio \_\_\_\_\_
- k. Otros (especifique) \_\_\_\_\_

## 42. Materiales

- a. Juegos (De mesa o de patio) \_\_\_\_\_
- b. Materiales didácticos (especificar) \_\_\_\_\_
- c. Televisión \_\_\_\_\_
- d. Computadoras \_\_\_\_\_
- e. Otros (especifique) \_\_\_\_\_

## 43. Humanos (total de personas que laboran en la institución)

### a. Profesionales

- Psicólogos \_\_\_\_\_
- Médicos \_\_\_\_\_
- Enfermeras o cuidadoras \_\_\_\_\_
- Nutriólogos \_\_\_\_\_
- Terapeutas físicos o de lenguaje \_\_\_\_\_
- Pedagogos \_\_\_\_\_
- Maestros \_\_\_\_\_
- Odontólogos \_\_\_\_\_
- Oftalmólogos \_\_\_\_\_
- Otros  
(especificar) \_\_\_\_\_

### b. Administrativos

- Secretarias \_\_\_\_\_
- Directivos \_\_\_\_\_
- Administradores \_\_\_\_\_
- Abogados \_\_\_\_\_
- Otros \_\_\_\_\_

### c. Apoyo

- Intendencia \_\_\_\_\_
- Cocineras \_\_\_\_\_
- Jardineros \_\_\_\_\_
- Vigilantes \_\_\_\_\_
- Choferes \_\_\_\_\_
- Porteros \_\_\_\_\_

Anexo 2. Cuestionarios dirigidos a los profesionales de cada una de las Instituciones de EE que colaboraron en la investigación.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**



**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**

**Cuestionario dirigido a cada profesional que labora en el centro (psicólogo)**

Las siguientes preguntas, tienen la finalidad de conocer las funciones profesionales que usted desempeña en el área de educación especial, así como recabar información general que nos será de ayuda. Si hay alguna pregunta que le incomode y que por lo tanto no desee contestar está en todo su derecho. A partir de la pregunta 6 habrán preguntas que cuenten con incisos, por lo cual se le pide ponga una "x" en la opción u opciones que considere sean correctas o se acoplen a sus funciones. De ante mano gracias por su colaboración.

1. Nombre/sobrenombre: \_\_\_\_\_
2. Sexo ( F ) ( M )
3. Edad: \_\_\_\_\_
4. En que institución fue su formación académica: \_\_\_\_\_
5. Año de egreso de la profesión: \_\_\_\_\_

En caso de que la opción de la siguiente pregunta sea negativa por favor pase a la pregunta 8

6. ¿Se tituló?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7. ¿Cómo se tituló? (señale con una x la opción que sea la correcta)

Tesis\_\_\_\_\_ tesina\_\_\_\_\_ promedio\_\_\_\_\_ reporte \_\_\_\_\_ otro  
(especificar)\_\_\_\_\_

8. ¿Cuenta con maestría, especialidad, doctorado, otros? (especifique su respuesta)\_\_\_\_\_

9. ¿Bajo qué perspectiva o corriente psicológica trabaja?\_\_\_\_\_

10. ¿Se comparte la perspectiva bajo la cual trabaja con la que se trabaja en la institución?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

11. ¿Cómo aplica la perspectiva?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. Experiencia profesional en educación especial:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13. Años laborando en el ámbito:\_\_\_\_\_

14. Antigüedad en la institución: \_\_\_\_\_

15. Individualmente ¿Cuál es su objetivo dentro de la institución y con los pacientes?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

16. ¿Qué función o cargo desempeña dentro de la institución?

\_\_\_\_\_

17. Horario de trabajo (días y horas):

\_\_\_\_\_

La siguiente pregunta tiene como fin conocer el ingreso aproximado de un psicólogo en educación especial.

18. Ingreso mensual aproximado (rangos) : \_\_\_\_\_

19. ¿Qué funciones desempeña dentro de la institución? (señale la opción u opciones que correspondan a las funciones que desempeña)

- Evaluación diagnóstica\_\_\_\_\_
- Programación\_\_\_\_\_
- Diseño\_\_\_\_\_
- Prevención\_\_\_\_\_
- Intervención\_\_\_\_\_
- Rehabilitación\_\_\_\_\_
- Seguimiento\_\_\_\_\_
- consejo profesional\_\_\_\_\_

20. Descripción de actividades desarrolladas en un día de trabajo:

---



---



---

21. ¿El servicio que se ofrece es únicamente para los usuarios o también para los padres o tutores? \_\_\_\_\_

22. ¿Cómo realiza la integración de información de los pacientes o usuarios? (expedientes, notas de evolución, reportes, informes, graficas, etc.)

---



---

23. ¿Qué tipos de instrumentos diagnósticos y de intervención utiliza?\_\_\_\_\_

---



---



---

24. ¿Colabora con otros profesionales y de qué forma (multidisciplinar)?

---



---



---

25. Lugares externos donde desempeña o a desempeñado está labor :

---



---



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**Cuestionario dirigido a cada profesional que labora en el centro (médico, odontólogo, enfermero, otros)**

Instrucciones: Las siguientes preguntas, tienen la finalidad de conocer las funciones profesionales que usted desempeña en el área de educación especial, así como recabar información general que nos será de ayuda. Si hay alguna pregunta que le incomode y que por lo tanto no desee contestar está en todo su derecho. A partir de la pregunta 6 habrán preguntas que cuenten con incisos, por lo cual se le pide ponga una "x" en la opción u opciones que considere sean correctas o se acoplen a sus funciones. De ante mano gracias por su colaboración.

1. Nombre: \_\_\_\_\_
2. Sexo ( F ) ( M )
3. Edad: \_\_\_\_\_
4. ¿En qué institución fue su formación académica? \_\_\_\_\_
5. Año de egreso de la profesión: \_\_\_\_\_

En caso de que la opción de la siguiente pregunta sea negativa por favor pase a la pregunta 8

6. ¿Se tituló?:  
Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_
7. ¿Cómo se tituló?  
Tesis:\_\_\_\_ Tesina\_\_\_\_ Promedio\_\_\_\_ Reporte\_\_\_\_ Otro (especificar): \_\_\_\_\_
8. ¿Cuenta con alguna maestría, especialidad, doctorado, otros? (especifique su respuesta): \_\_\_\_\_

9. Experiencia profesional en educación especial:

---

10. Años laborando en el ámbito: \_\_\_\_\_

11. Antigüedad en la institución: \_\_\_\_\_

12. Función o cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

13. Horario de trabajo (días y horas):

---



---



---

La siguiente pregunta tiene como fin conocer el ingreso mensual aproximado de un profesional dentro del área de educación especial, esta pregunta va vinculada con la pregunta con la 6 pues esto nos permite conocer si existe una diferencia significativa entre ser titulado o no.

14. Ingreso mensual aproximado (rangos): \_\_\_\_\_

15. ¿Qué funciones desempeña dentro de la institución? (señale la opción u opciones que correspondan a las funciones que desempeña)

- Diagnóstica\_\_\_\_\_
- Programación\_\_\_\_\_
- Prevención\_\_\_\_\_
- Intervención\_\_\_\_\_
- Rehabilitación\_\_\_\_\_
- Seguimiento\_\_\_\_\_
- consejo profesional\_\_\_\_\_
- Otros (especificar)\_\_\_\_\_

16. ¿Cuenta con los instrumentos necesarios para trabajar en la institución?

Sí\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

17. En caso de que la pregunta antes escrita sea negativa se le pide por favor conteste la siguiente pregunta ¿Con qué instrumentos debería contar?

---



---



---

18. Descripción de actividades desarrolladas en un día de trabajo

---



---



---



---

19. ¿El servicio que se ofrece es únicamente para los usuarios o también para los padres o tutores?

---



---

20. ¿Cómo realiza la integración de información de los pacientes o usuarios? (puede señalar más de una opción)

Expedientes\_\_ Notas de evolución\_\_ Reportes \_\_\_ Gráficas\_\_ Otros (especifique)\_\_\_\_\_

21. ¿Qué tipos de instrumentos diagnósticos y de intervención utiliza? (o ¿se manda a los pacientes a realizar algún examen en otra institución?)

---



---



---

22. ¿El medicamento que se le receta a los pacientes es otorgado por la misma institución o de consumo externo?\_\_\_\_\_

Las siguientes preguntas son de ayuda a los usuarios que soliciten el servicio que otorga la institución.

23. Si es otorgado por la institución ¿es gratuito o se cobra alguna cuota por ellos?

---



---

24. ¿Colabora con otros profesionales y de qué forma? (multidisciplinar)

---



---



---



---

25. Lugares externos donde desempeña o desempeñado está labor:

---

26. ¿El costo de la consulta es independiente del costo de la institución?\_\_\_\_\_

27. Cuando la enfermedad o el padecimiento es de gravedad, ¿es atendido ahí mismo o se canaliza a algún hospital? \_\_\_\_\_

28. En caso de que se canalice a un hospital, ¿se tiene algún convenio con él?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

29. ¿Qué tipo de convenio? \_\_\_\_\_

30. ¿Se tiene algún convenio con alguna farmacia o laboratorio?

---

---

---



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**Cuestionario dirigido a cada profesional que labora en el centro (maestro, pedagogos)**

Instrucciones: Las siguientes preguntas, tienen la finalidad de conocer las funciones profesionales que usted desempeña en el área de educación especial, así como recabar información general que nos será de ayuda. Si hay alguna pregunta que le incomode y que por lo tanto no desee contestar está en todo su derecho. A partir de la pregunta 6 habrán preguntas que cuenten con incisos, por lo cual se le pide ponga una "x" en la opción u opciones que considere sean correctas o se acoplen a sus funciones. De ante mano gracias por su colaboración.

1. Nombre: \_\_\_\_\_
2. Sexo ( F ) ( M )
3. Edad: \_\_\_\_\_
4. ¿En qué institución fue su formación académica? \_\_\_\_\_
5. Año de egreso de la profesión: \_\_\_\_\_

En caso de que la opción de la siguiente pregunta sea negativa por favor pase a la pregunta 8

6. ¿Se tituló?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7. ¿Cómo se tituló?

Tesis \_\_\_\_\_ Tesina \_\_\_\_\_ Promedio \_\_\_\_\_ Reporte \_\_\_\_\_ Otro (especifique) \_\_\_\_\_

8. ¿Cuenta con alguna maestría, especialidad, doctorado, otros? (especifique su respuesta): \_\_\_\_\_
9. Experiencia profesional en educación especial: \_\_\_\_\_
10. Años laborando en el ámbito: \_\_\_\_\_
11. Antigüedad en la institución: \_\_\_\_\_
12. Individualmente ¿Cuál es su objetivo con los pacientes con Necesidades Educativas Especiales? \_\_\_\_\_
13. Función o cargo que desempeña: \_\_\_\_\_
14. Horario de trabajo (días y horas):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
15. ¿Qué funciones desempeña dentro de la institución? (señale la opción u opciones que correspondan a las funciones que desempeña)
- Diagnóstica\_\_\_\_
  - Programación\_\_\_\_
  - Intervención\_\_\_\_
  - Seguimiento\_\_\_\_
  - Otra (especifique)\_\_\_\_\_
16. ¿La atención es individualizada o grupal?: \_\_\_\_\_
17. En caso de ser grupal ¿existe algún tipo de tutoría para los usuarios que lo necesiten? \_\_\_\_\_
18. ¿Cuenta con los materiales necesarios para trabajar en la institución?:  
 Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

19. En caso de que la pregunta antes escrita sea negativa se le pide por favor conteste la siguiente pregunta ¿Qué materiales necesita?

---

---

---

---

20. ¿Cuenta con el apoyo de padres o tutores?

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

21. ¿Se brinda algún entrenamiento o asesoría a los padres para llevar actividades con sus hijos en casa?

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

Si la pregunta anterior fue positiva por favor responda la siguiente pregunta.

22. ¿Cómo es el entrenamiento o asesoría que se les brinda?

---

---

---

---

23. Descripción de actividades desarrolladas en un día de trabajo

---

---

---

24. ¿Cuáles son las dinámicas o formas en qué trabaja con los usuarios?

---

---

---

25. ¿En cuanto a la forma de trabajo se hace uso de algún reforzador, retroalimentación o castigo? (especifique su respuesta)

---

---

---

26. ¿Cómo realiza la integración de información de los pacientes o usuarios?

Expedientes\_\_ Notas de evolución\_\_ Reportes\_\_ informes\_\_ gráficas\_\_ Otros \_\_

27. ¿Colabora con otros profesionales y de qué forma? (multidisciplinar):

---

---

28. Lugares externos donde desempeña o desempeñado está labor:

---

---

29. ¿El costo de la clase es independiente del costo de la institución?

---

---



8. ¿Cuenta con alguna maestría, especialidad, doctorado, otros? (especificar):

---



---



---

9. Experiencia profesional en educación especial:

---



---



---

10. Años laborando en el ámbito: \_\_\_\_\_

11. Antigüedad en la institución: \_\_\_\_\_

12. Función o cargo que desempeña: \_\_\_\_\_

13. Horario de trabajo (días y horas):

---



---



---

La siguiente pregunta tiene como fin conocer el ingreso mensual aproximado de un profesional dentro del área de educación especial, esta pregunta va vinculada con la pregunta con la 6 pues esto nos permite conocer si existe una diferencia significativa entre ser titulado o no.

14. Ingreso mensual aproximado (rangos):

---



---

15. ¿Qué funciones desempeña dentro de la institución? (señale la opción u opciones que correspondan a las funciones que desempeña)

- Diagnóstica\_\_
- Evaluación \_\_\_\_
- Programación\_\_\_\_
- Diseño\_\_
- Intervención\_\_\_\_
- Seguimiento\_\_\_\_
- Otros (especifique)\_\_\_\_\_

16. ¿La atención es individualizada o grupal?\_\_\_\_\_

17. ¿Cuenta con los materiales necesarios para trabajar en la institución?

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

18. En caso de que la pregunta anterior sea negativa ¿Qué materiales necesita para trabajar?

\_\_\_\_\_

19. ¿Cuenta con el apoyo de padre o tutores?

Sí \_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

20. ¿Se les da algún entrenamiento o asesoría a los padres para llevar actividades con sus hijos en casa?

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

21. ¿Qué tipo de entrenamiento es el que se brinda?

\_\_\_\_\_

22. Describa las actividades desarrolladas en un día de trabajo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

23. ¿Cuáles son las dinámicas, formas o terapias con las que trabaja con los usuarios?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24. ¿Cómo realiza la integración de información de los pacientes o usuarios?

Expedientes\_\_\_\_ Notas de evolución\_\_\_\_ Reportes\_\_\_\_ informes\_\_\_\_ Gráficas \_\_\_\_ otro  
(especifique) \_\_\_\_

25. ¿Colabora con otros profesionales y de qué forma (multidisciplinar)?

---

---

---

26. Lugares externos donde desempeña o desempeñado está labor:

---

---

27. ¿El costo de la terapia es independiente del costo de la institución?:

---

Anexo 3. Cuestionario sobre conocimientos en EE (cualitativo) dirigido a los psicólogos.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**



**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**

¿Qué entienden por Educación Especial?

---



---



---

¿Qué personas consideran que requieren Educación Especial?

---



---

¿Cuáles considera que deben ser los conocimientos con los que debe contar un psicólogo que se dedique al campo de la Educación Especial?

---



---

¿Cuáles considera deben ser las habilidades con las que debe contar un psicólogo que se dedica al campo de la Educación Especial?

---



---

¿Cuáles cree que son las competencias con las que debe contar un psicólogo que trabaje en el campo de Educación Especial?

---



---



---

Anexo 4. Directorio de las instituciones de EE que decidieron participar en la investigación.

 <b>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO</b> <b>FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA</b> 				
Directorio de Instituciones de Educación Especial en los Municipios de Tlalnepantla y Naucalpan				
Nombre de la institución	Discapacidad o NEE que atiende	Dirección	Teléfono	Correo electrónico/Pag. Web.
CARITAS DE AMISTAD	*Autismo *Problemas de Aprendizaje *Problemas de Conducta *problemas de Lenguaje * Síndrome de Déficit de Atención e Hiperactividad	Jardines de San Mateo #167, Col. Santa Cruz Acatlán, Naucalpan de Juárez. CP. 53150 HORARIO DE ATENCIÓN: 9:00 a 14:00 hrs	41-67-19-10	<a href="http://www.caritasdeamistad.org">www.caritasdeamistad.org</a>
VALLE MONTESSORI	*Síndrome de Down *Problemas de Aprendizaje *Problemas Motores Problemas de Lenguaje *Síndrome de déficit de atención e hiperactividad	Liverpool #153 Fracc. Valle Dorado, Tlalnepantla de Baz. HORARIO DE ATENCIÓN: 7:00 a 18:50 hrs	53-79-97-08	<a href="http://www.vallemontessori.com">www.vallemontessori.com</a>  <a href="mailto:montessri-kids@hotmail.com">montessri-kids@hotmail.com</a>

	*Capacidades Superiores			
CEDAC A.C.	*Síndrome de Down	Izcalli San Mateo #22, Santiago Occipaco, Naucalpan de Juárez. CP. 53250 HORARIO DE ATENCIÓN: 7:50 a 16:00 hrs.	53-43-10-48 /53-43-39-12	<a href="http://www.fundacioncedac.org">www.fundacioncedac.org</a> <a href="mailto:fundación_cedac@hotmail.com">fundación_cedac@hotmail.com</a>
AUTISMAX, IAP	*Autismo *Problemas motores *problemas de conducta *Problemas de lenguaje	Av. Adolfo López Mateos #15, Col. Magisterial Vista Bella, Tlalnepantla de Baz. CP. 54050. HORARIO DE ATENCIÓN: 8:45 - 14:00 hrs	41-71-38-18	<a href="mailto:Autismax.iap2009@gmail.com">Autismax.iap2009@gmail.com</a>
CENTRO DE APRENDIZAJE PERSONALIZADO (CAP)	*Autismo *Síndrome de Down *Problemas de aprendizaje *Síndrome de déficit de atención e hiperactividad *Daño cerebral	Ahuehuetes #77, Jardines de San mateo, Naucalpan de Juárez. HORARIO DE ATENCIÓN: 9:00 a 14:30 hrs.	55-60-25-18	<a href="http://www.capcentro.org">www.capcentro.org</a>
CRECIENDO JUNTOS	*Autismo *Problemas de aprendizaje *problemas de conducta *problemas de lenguaje	Av. Fuentes de satélite #30 lomas de bellavista; Naucalpan de	16-63-70-06	<a href="http://www.creciendojuntos.com.mx">www.creciendojuntos.com.mx</a>

		Juárez. HORARIO DE ATENCIÓN: 9:00 a 18:00 hrs		
MIRAME	*Síndrome de Down	Av. Fuentes de Satélite. Cd. Satélite, Naucalpan de Juárez.		<a href="http://www.mirame.org">www.mirame.org</a>
HOGAR INFANTIL	*Problemas Motores *Parálisis Cerebral	Av. Las Fuentes de Satélite 5, Ciudad Satélite, CP. 53100 Naucalpan de Juárez	53-93-77-13	<a href="http://www.hogarinfantilslg.com">www.hogarinfantilslg.com</a> <a href="mailto:contacto@hogarinfantilslg.com">contacto@hogarinfantilslg.com</a>
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL (CEDE)	*Daño cerebral	Av. Fuentes de Satélite, Lomas de Bellavista, Naucalpan de Juárez, CP. 52994	55-72-38-25	<a href="mailto:cedeeducacionespecial@hotmail.com">cedeeducacionespecial@hotmail.com</a>
CETI (CENTRO TERAPÉUTICO INTERDISCIPLINARIO)	*Autismo *Síndrome de Down *Problemas de aprendizaje *problemas de conducta *problemas de lenguaje	27 de abril #58, Col. General Manuel Ávila Camacho, Naucalpan de Juárez. HORARIO DE ATENCIÓN:	52-94-12-29	<a href="http://www.centroceti.org.mx">www.centroceti.org.mx</a> <a href="mailto:info@centroceti.org.mx">info@centroceti.org.mx</a>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Problemas motores</li> <li>*Síndrome de déficit de atención e hiperactividad</li> <li>*Alteraciones socioculturales</li> </ul>	lunes a Jueves 9:00 a 20:00 hrs y viernes de 9:00 a 15:00 hrs		
OSITO TEDDY	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Síndrome de Down</li> <li>*Parálisis cerebral</li> <li>*Patologías neurológicas</li> <li>*Ortopedia</li> <li>*Problemas motores</li> <li>*Estimulación temprana</li> </ul>	Vía Láctea #16, Jardines de Satélite, Naucalpan de Juárez, edo. México.	53-43-44-92  68-42-93-05	
AMPRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Disfunción cerebral</li> <li>*Autismo</li> <li>*Parálisis cerebral</li> <li>*Síndrome de Down</li> </ul>	Av. Fuentes de Satelite #7, col. Satélite. CP. 53119, Naucalpan de Juárez. Edo. Méx.	55-72-38-25	
TIERNAS SONRISAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Discapacidad intelectual</li> <li>*Síndrome de Down</li> <li>*Problemas de Lenguaje</li> <li>*Trastorno de déficit de atención e Hiperactividad</li> <li>*Problemas de Aprendizaje</li> <li>*Problemas motores</li> <li>*Problemas de conducta</li> </ul>	Av. Circuito Circunvalación poniente #14, Cd. Satélite. CP. 53100. Naucalpan de Juárez, Edo. Méx.	55-72-66-63	<a href="mailto:contacto@tiernasonrisas.com.mx">contacto@tiernasonrisas.com.mx</a>
COMUNIDAD MOSS	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Autismo</li> <li>*sordera/ hipoacusia</li> <li>*Problemas motores</li> </ul>	Av. de los Árboles #41, Valle del Tenayo, U.H. Valle del Tenayo,	53-09-93-76	<a href="http://www.comunidadmoss.wordpress.com">www.comunidadmoss.wordpress.com</a>

		Tlalnepantla de Baz. CP. 54147		
CECAIN	*Incorporación laboral	Hermenegildo Galeana 3, San Juan Ixhualtepec, CP. 54180, Tlalnepantla de Baz, Edo. Méx.	57-46-93-51	
USAER 14	*Problemas de Aprendizaje *Capacidades Superiores	Av. de los Fresnos, Valle de Las Pirámides, U.H. Valle del Tenayo, Tlalnepantla de Baz. CP. 54147	53-09-41-07	
KOINOBORI	*Autismo	Fuente de Templanza (Atlaltunco) No. 87, Col. San Miguel Tecamachalco, Naucalpan de Juárez.	41-68-40- 65/ 65-50- 41-72	<a href="http://www.koinobori.com.mx">http://www.koinobori.com.mx</a>
FADEM	*Síndrome de Down *Problemas de aprendizaje *problemas de lenguaje *Problemas motores *Alteraciones socio-culturales *Parálisis Cerebral	Calle Fernando Montes de Oca No. 4 Col. Tequexquinahuac Tlalnepantla de Baz.	53-10-65- 11/ 53-10- 84-74	<a href="http://www.fadem.org.mx">http://www.fadem.org.mx</a>

