

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

Facultad de Educación

Maestría en Administración Educativa

**BIBLIOTECA  
DE LA  
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA**

MODELO DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO  
DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL  
EN EL MINISTERIO DE EDUCACION

SILVIA EVELYNG PAZ VICTORIA DE SANCHEZ

Guatemala

1984

MODELO DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO  
DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL  
EN EL MINISTERIO DE EDUCACION

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

Facultad de Educación

Maestría en Administración Educativa

MODELO DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO  
DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL  
EN EL MINISTERIO DE EDUCACION

SILVIA EVELYNG PAZ VICTORIA DE SANCHEZ

Modelo de trabajo profesional presentado  
para optar al grado académico de Maestría  
en Administración Educativa

Guatemala

1984

Vo. Bo.:

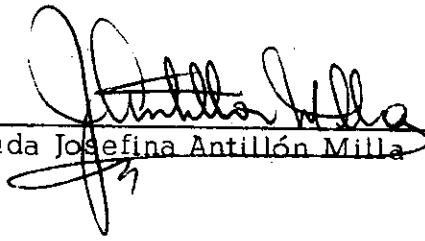
(f)



Licenciado Luis Arturo Lemus  
Asesor

Tribunal:

(f)



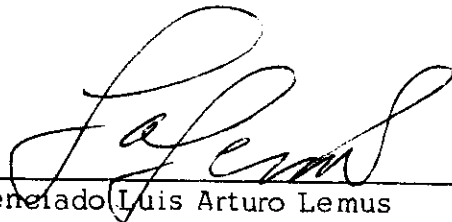
Licenciada Josefina Antillón Milla

(f)



Licenciada Carmen María Galo de Lara

(f)



Licenciado Luis Arturo Lemus

Fecha de Aprobación: 20 de julio de 1984.

A

Alberto ,

Silvia Isabel ,

Ana Lucrecia y

Patricia Iveth ,

con mucho amor .

A la memoria de mi madre ,

Blanca Almeda ,

a mi padre ,

Fausto Nery , y

a mis hermanos ,

especialmente a

Alexander .

"En nuestra América de cambios revolu  
lucionarios, no pueden existir minorías  
desheredadas de toda esperanza. La acep  
tación del reto ingente que representa el  
desarrollo de nuestros pueblos no admite  
exclusiones. Cada ser humano despro-  
visto de posibilidades de florecimiento  
pleno es, en realidad, un índice acusa-  
dor de nuestra incomprensión o de nues-  
tra insensibilidad o de nuestra impoten-  
cia vergonzosa".

Bertha T. de Arosemena.

## INDICE

	Páginas
I. INTRODUCCION	1
II. CONCEPTOS FUNDAMENTALES	7
A. Sujeto en condición especial	7
B. Educación especial	9
C. Rehabilitación	10
D. Reeducción	10
E. Tendencias actuales de la educación especial	10
III. NECESIDAD DE LA EDUCACION ESPECIAL EN GUATEMALA	15
A. Implicaciones de la desnutrición en el crecimiento y desarrollo de los niños	16
B. La población guatemalteca y la deficiencia mental	22
C. Indicadores educativos	25 <sup>6</sup>
IV. EDUCACION ESPECIAL EN GUATEMALA	31
A. Dirección de Bienestar Estudiantil y la Educación Especial	31
B. Autoridad responsable	36 <sup>6</sup>
C. Origen	37
D. Objetivos de los servicios	39
E. Organización y funcionamiento	39
F. Coordinación	42

	Páginas
G. Formación de recursos humanos	43
V. DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL	45
A. Declaraciones de Organizaciones Internacionales	45
B. Fundamentación legal	46
C. Descripción	48
D. Objetivos	49
E. Funciones	50
F. Estructura	51
G. Recursos humanos	66
H. Recursos materiales	84
I. Presupuesto	85
J. Metas	86
K. Estrategias en el desarrollo de la educación especial	89
VI. OBSERVACIONES	97
VII. RECOMENDACIONES	99
VIII. BIBLIOGRAFIA	103
ANEXOS	
1. Instituciones que imparten educación especial en el país	107

## LISTA DE GRAFICAS

Gráfica No.	TITULO	Página
3.1.	El círculo vicioso de interacción de influencias sociales en el desarrollo del niño	17
5.2	Organigrama del Departamento de Educación Especial	53

## LISTA DE TABLAS

Tabla No.	TITULO	
3.1	Estimaciones de población según niveles de deficiencia en cociente intelectual	23
3.2	Población excepcional estimada para 1981	24
4.3	Instituciones que atienden educación especial	41
5.4	Recursos humanos para el Departamento de Educación Especial	67
5.5	Presupuesto del Departamento de Educación Especial	87

## RESUMEN DEL TRABAJO DE GRADUACION

"Modelo de organización y funcionamiento del departamento  
de Educación Especial del Ministerio de Educación"

Por: Silvia Evelyn Paz Victoria de Sánchez

Maestría en Administración Educativa

Universidad del Valle de Guatemala

1984

Asesor: Luis Arturo Lemus

El trabajo expone las necesidades educativas que hay en nuestro medio en relación a numerosos niños que están afectados por deficiencias o inadaptaciones de orden físico, psíquico, social o escolar; las cuales no les permiten seguir y completar los niveles y programas escolares establecidos para su edad.

Se plantea en el mismo que el Ministerio de Educación debe incorporar a su sistema educativo la Educación Especial, a fin de proporcionar la atención educativa apropiada a las posibilidades y situaciones reales de cada persona.

No obstante, la importancia que la Educación Especial tiene, Guatemala carece de un organismo rector a nivel nacional que planifique, organice, coordine y supervise las actividades educativas que en este sector se deben realizar.

En la opinión de la autora de este trabajo, sólo la creación del Departamento de Educación Especial en el Ministerio de Educación, que fije una política diseñada a largo plazo, involucrando sustanciales recursos, puede mejorar la situación negativa de los excepcionales que afecta al sistema educativo y a la sociedad en general.

En el presente documento se plantea un modelo de cómo debe organizarse y funcionar el Departamento de Educación Especial con el fin de que coordine y asesore a todas las instituciones estatales y privadas que integrarán el sistema nacional de Educación Especial para promover la participación de la comunidad en la solución de los problemas que requieren Educación Especial.

Se presenta al final del trabajo una serie de observaciones, recomendaciones e indicaciones que podrían ser tomadas en cuenta por el Ministerio de Educación para la creación del Departamento de Educación Especial.

## I INTRODUCCION

La mayor parte de los niños y jóvenes son capaces de seguir una escolarización normal que les ha de permitir superar con éxito la enseñanza primaria y acceder a la enseñanza técnica y niveles media, superior o profesional. Pero existe un porcentaje de ellos, que, al estar afectados por deficiencias o inadaptaciones de orden físico, psíquico, social o escolar, están incapacitados o tienen dificultades para seguir y completar los niveles y programas establecidos para su edad.

Algunos de estos niños, sufren problemas tan graves que no permiten, en ningún caso y forma, establecer para ellos programas educativos apropiados por lo que precisan una atención exclusivamente asistencial. Otras veces, la etiología del proceso que padecen aconseja una atención clínica completada con escolarización. Sin embargo, en la mayor parte de los casos, la atención ha de ser preferentemente educativa. La atención educativa debe ser apropiada a las posibilidades y situaciones reales de cada caso; organizada en forma adecuada, desde los primeros años de la vida, para promover la formación, ajuste y desenvolvimiento en el medio ambiente que le rodee.

A pesar de los adelantos científicos a favor de la salud física, mental y emocional, que permite combatir eficazmente muchas enfermedades que anteriormente se consideraban mortales, persisten una serie de

( 2 )

problemas que no se han podido resolver y que configuran un panorama sombrío para muchos de nuestros niños. Los problemas sociales, económicos, familiares e higiénicos o sanitarios, no permiten que algunos infantes alcancen el nivel de desarrollo físico y mental que, sería deseable, según los estándares internacionalmente válidos.

Entre las condiciones socio-económicas adversas se cuentan la fata de estimulación adecuada durante la primera infancia, la marginación, ya sea de tipo afectivo, educativo o cultural, higiénico y social; la alimentación insuficiente en proteínas, que se ha comprobado que influye en el desarrollo mental, afectando el aprendizaje; la desintegración familiar, la ausencia de uno o ambos padres; la falta de pautas claras de comportamiento social, la inestabilidad que producen los cambios rápidos; las consecuencias de la violencia e inseguridad política que se vive en la actualidad; y muchos otros factores que pudieran mencionarse, y que aumentan las tensiones psíquicas y los problemas emocionales en niños y adolescentes.

La identificación de los niños excepcionales se ha podido efectuar con mayor precisión debido a los métodos actuales de evaluación y diagnóstico, lamentándose que en Guatemala carezcamos de estadísticas a nivel nacional, que nos indiquen con exactitud la cantidad de niños que se encuentran en condición especial.

La cuestión es que, la existencia de niños excepcionales es alta y es grave por si misma. Según estimaciones latinoamericanas, Ortiz :

73:24 del 10 al 20% de los niños en edad escolar, padece cierto déficit, cierta incapacidad, y requiere algún tipo de atención especial -sea médica, psicológica o educativa-.

No obstante la importancia que en la educación tiene la atención de las personas excepcionales, Guatemala carece de un organismo rector a nivel nacional que planifique, organice, coordine y supervise las actividades educativas que en este sector se deben realizar.

En varios congresos latinoamericanos sobre educación citados por Ortiz (73:25), los representantes de países han coincidido en que la Educación Especial debe estar inscrita dentro del sistema de educación-escolar y extraescolar y específicamente dentro del sector de la educación pre-primaria y primaria en general.

El Ministerio de Educación es la entidad rectora de la Educación en el país; por lo tanto, todas las actividades de Educación Especial deben ser regidas por el mismo, tanto las que corresponden al sector público como privado. El Ministerio cuenta con la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial, dependencia que debe velar por el bienestar del alumno en todas sus formas y a la que, desde su inicio se le asignaron las atribuciones de velar por la Educación Especial. Sin embargo, tal dependencia no ha operado a ningún nivel: ni normativo, ni administrativo, ni pedagógico, en lo referente a Educación Especial.

En vista de esta carencia se consideró necesaria la realización de

( 4 )

este trabajo que plantea la organización y funcionamiento de un Departamento de Educación Especial, a manera de contribuir en la solución de los innumerables problemas de que, en este aspecto, adolece el sistema educativo nacional.

El trabajo consta de cuatro partes: en la primera expone los conceptos fundamentales de la Educación Especial, y se considera que la misma debe ser dirigida a los sujetos cuyas características físicas, mentales, emocionales o sociales difieren del niño normal o promedio; en la segunda, se presenta un marco de enfoque general de la problemática que incide negativamente en el bienestar de la población estudiantil guatemalteca; en la tercera parte se describe la situación actual de la Educación Especial en Guatemala, que permite visualizar la necesidad de coordinar los diferentes sectores público y privado, y asegurar la eficacia de sus programas respecto a las necesidades del país; y por último, se plantea el modelo de organización y funcionamiento del Departamento de Educación Especial, que, de conformidad con sus objetivos, y estructura, asesore a todas las instituciones estatales y privadas, investigue necesidades, coordine planes y programas y establezca así un sistema a nivel nacional que promueva la participación de la comunidad en la solución de los problemas que requieren educación especial.

Este trabajo está destinado a colaborar con las autoridades del Ministerio de Educación y con personas encargadas de implementar programas que tiendan a mejorar la condición de nuestros niños y por ende, de

la población total del país .

## II. CONCEPTOS FUNDAMENTALES

### A. Sujeto en condición especial

Con esta expresión se ha querido abarcar una diversidad de términos que comúnmente se utilizan en América Latina, por ejemplo: minusválido, incapacitado, extraordinario, deficiente, subnormal, impedido, limitado, desventajado, inadaptado, irregular, excepcional, perturbado; algunas de las cuales contienen una connotación peyorativa; no obstante lo cual, en algunos lugares se continúan utilizando.

El término excepcional se aplica por igual a los niños sobredotados o superdotados y sub-dotados.

El término deficiente y deficiencia, denota una falta o insuficiencia que puede ser física sensorial o intelectual.

Cuando se refiere a problemas de orden físico se emplea generalmente el término invalidez o impedimento; cuando se trata de deficiencia mental, se habla de retraso y los términos de inadaptación, trastorno y perturbación se refieren particularmente a las alteraciones de la conducta en los planos social y emocional. La palabra "defecto" denota una dificultad que puede superarse en cierta medida. En educación, en lugar de defecto se habla de dificultad. La palabra minusválido se aplica a la persona que padece el defecto. En la mayoría de los países americanos la expresión: menores en situación irregular, se refiere particularmente a los de conducta antisocial, abandonados material

( 8 )

y moralmente , en situación de peligro , minorados físicos y mentales .

Para efectos de este trabajo , se ha establecido que la expresión: Sujeto en condición especial , define al que se desvía del sujeto normal o promedio y se ve afectado por una variedad y complejidad de deficiencias e inadaptaciones que aconsejan una atención especial , transitoria o permanente , de orden clínico , educacional , asistencial y otros .

Este esquema indicativo sin que esto represente un marco rígido para situar o ubicar la problemática de cada caso , los sujetos en condición especial pueden clasificarse .

1. por sus características mentales: superdotados y subdotados .
2. por sus habilidades sensoriales: visuales ( ciegos , amblíopes , heterofobias ); auditivos ( sordos , hipoasúscos ) ,
3. por sus habilidades motoras y de salud: anomalías congénitas , traumatismos , secuelas poliomefíticas , daños cerebrales , cardíacos , tuberculosis ,
4. por su personalidad: caracteriales , neuróticos , psicóticos ,
5. por su conducta social: delincuencia , drogadicción , prostitución , alcoholismo ; privados del medio familiar normal: huérfanos , hogares desintegrados ,
6. por sus habilidades de comunicación y de aprendizaje: ( dislexias , disgrafías ); perturbaciones del lenguaje en cuanto a ritmo , articulación , simbolización; de aprendizaje para la lectu-

ra, escritura y cálculo, y

7. por presentar condiciones múltiples.

## B. Educación especial

La Educación especial es una rama del quehacer educativo dirigido a los educandos cuyas características físicas, mentales, emocionales o sociales difieren del niño normal o promedio en grado tal que se hace necesario un tratamiento o servicios especiales, prestados por un equipo profesional que actúa en forma coordinada para ofrecer una atención psicopedagógica, médica y social, a fin de lograr la integración a la sociedad de tales sujetos.

La educación especial trata de establecer un sistema educativo que forme al sujeto, moral, escolar y profesionalmente, encauzándolo, en tanto que sea posible, hacia un ajuste positivo en el medio que le rodea, con el mínimo posible de segregación y un máximo de integración.

También se la define como la educación general y profesional que se dispensa a personas excepcionales.

Según Díaz Arnal citado en la Enciclopedia Técnica de la Educación: 70:355, la educación especial es "la que procura la curación del niño inadaptado por medio de una educación apropiada"; él la nombra Pedagogía Terapéutica. Su cometido es, por lo tanto, la estimulación de la evolución personal del niño o joven que presenta una deficiencia o inadaptación física, psíquica o intelectual, con el objeto de que salve las diferencias que le separan de lo normal, si ello es posible, o

( 10 )

lo acercan lo más posible a esa situación.

El campo de la Educación Especial es tan amplio como el sector de las posibles inadaptaciones que pueda padecer el hombre en formación.

### C. Rehabilitación

La rehabilitación se relaciona estrechamente con la Educación Especial. La Organización Mundial de la Salud, citado por Ortiz: 73:29 define la rehabilitación como "la aplicación coordinada de un conjunto de medidas médicas, sociales, educativas y profesionales para preparar y readaptar al individuo, con el objeto de que alcance la mayor proporción posible de capacidad funcional".

Klau Weisochenk ( 1975 ), afirma que las necesidades actuales no sólo requieren medidas de rehabilitación sino acercamientos educativos. De esta forma, la Educación Especial viene a enriquecer las acciones rehabilitadoras a fin de superar las incapacidades susceptibles de un reestablecimiento.

### D. Reeducación

Es el método de tratamiento que consiste en enseñar a un paciente la práctica de actos o movimientos impedidos o dificultados por una lesión nerviosa. Es decir la educación que se inicia cuando la persona ha perdido la ventaja de una educación anterior.

### E. Tendencias actuales de la Educación Especial.

1. Prevención. El estudio bibliográfico sobre el tema permite afirmar que esta tendencia se ha encaminado principalmente a la

estimulación o intervención precoz.

Los investigadores coinciden en atribuir a la estimulación recibida durante los primeros estudios evolutivos del individuo, un papel relevante que llega incluso a condicionar el ritmo de crecimiento de las aptitudes mentales durante el período de desarrollo. Hay evidencias de que un ambiente rico en estímulos tanto por la calidad como por la cantidad, puede acelerar el proceso de desarrollo infantil. Por el contrario, una estimulación inadecuada, que no está relacionada con la capacidad, interés y actividad del niño, ya sea por pobreza o por sobre-estimulación que puede forzarlo o cansarlo, puede ocasionar déficits intelectuales permanentes, considerándose que las áreas más afectadas son: verbal, perceptiva y cognoscitiva.

Algunos autores han destacado que la influencia de determinados factores somáticos y ambientales inciden particularmente en los períodos pre, peri y post-natal, pudiendo provocar con alta probabilidad, déficits duraderos en la actividad motora, sensorial, mental y emocional del niño. Tales condiciones han sido denominadas de alto riesgo, porque vulneran el proceso de desarrollo.

Estos estudios han sido valiosos para promover programas preventivos y terapéuticos en relación con el niño, la familia y la comunidad.

La Educación Especial ha impulsado programas de prevención primaria y secundaria en muchos países. La prevención primaria tiene que ver con la protección del niño para evitar limitaciones, en relación a:

( 12 )

- a. medidas sanitarias y controles materno-infantiles ,
- b. asistencia psico-pedagógicas y social para la familia , y
- c. legislación protectora que asegure asistencia integral al grupo .

La prevención secundaria se da cuando se hallan presentes los primeros signos de limitación o incapacidad para disminuir su intensidad y favorecer el máximo desarrollo de las capacidades no afectadas. Es ta actividad ha sido llamada intervención. La intervención debe ser precoz , desde el nacimiento o tan pronto como el problema haya sido percibido; especialmente en las situaciones de alto riesgo, ya que si se inicia más allá de los 3 ó 4 años , o sea después del período pre-es colar, ya es tardía , en vista que se ha perdido el estado infantil de 0 a 2 años que posee mayor receptividad y plasticidad en las estructuras nerviosas .

El margen de edad puede ampliarse al período escolar primario , según el problema. De ahí se deriva la importancia de un diagnóstico temprano, con las consiguientes ganancias de tiempo en el tratamiento de los problemas de aprendizaje.

## 2. Readaptación de la conducta en aulas o clínicas.

Consiste en utilizar un conjunto de métodos y técnicas para tratar las alteraciones de la conducta. Se aplica en aulas o clínicas.

Estos procedimientos se iniciaron con base en las investigaciones realizadas por Skinner acerca del condicionamiento operante y que fueron seguidas por Sigman, Fester y otros. Citados por Ortiz 73:35.

La modificación de la conducta se basa en un postulado teórico fundamental: la conducta inadecuada es el producto de un "mal aprendizaje", que debe cambiarse por un aprendizaje correcto, a través de un control del ambiente, a fin de provocar el reaprendizaje o la readaptación de la conducta tratada.

La modificación de la conducta, o sea la readaptación, implica la extinción de unas formas de conducta, la incrementación de otras y aún la inducción de nuevas modalidades. Requiere un diagnóstico y evaluación constantes, en base a su observación y registro sistemático.

### 3. Normalización o integración a la sociedad. Desde 1968, a Bengt

Nirje, de origen sueco, le corresponde el mérito de haber hecho conciencia en torno a este concepto que se trata de propiciar esquemas de vida normal para las personas que padecen impedimentos o incapacidades.

Esta concepción ha venido a revolucionar las ideas tradicionales predominantes en el campo de la Educación Especial en relación a la organización de los servicios; sustituyendo la creación de grandes instituciones por una red de servicios comunitarios que le permiten al sujeto mantenerse integrado a su medio, se ha fomentado la tendencia de las escuelas comunes. Esta integración requiere coordinación entre sistemas diferentes, el ambiente común y con la participación de personal especializado en clases diferenciales.

( 14 )

4. Capacitación de recursos humanos. La Educación Especial requiere de personal especializado para impulsar la ejecución de programas adecuados. El personal experto incluye maestros de Educación Especial, y profesionales y técnicos de varias especializaciones, de suerte que puedan trabajar en equipos multidisciplinarios.

La preparación de recursos humanos debe incorporar al maestro de educación común, para prestar atención apropiada a los alumnos que, por el tipo de problemas que presentan, están en mejores condiciones para mantenerse en el aula común, ( sub- y sobredotados ).

Es preciso también capacitar al personal auxiliar: voluntarios, padres, estudiantes y todas aquellas personas vinculadas al desarrollo de programas especiales, con el objeto de multiplicar los recursos humanos disponibles.

Los gobiernos de distintos países han puesto en práctica varias estrategias, entre ellas: proporcionar una capacitación básica al personal mediante cursos acelerados y luego cursos graduales mediante: reuniones técnicas, laboratorios, grupos de estudio, seminarios.

Para realizar esta capacitación se requiere de una organización que pueda fijar las políticas y estrategias, así como coordinar los esfuerzos de los diferentes sectores sociales y que cuente con personas expertas altamente calificadas capaces de obtener el máximo provecho de los recursos humanos disponibles.

### III. NECESIDAD DE LA EDUCACION ESPECIAL EN GUATEMALA

El sistema educativo de nuestro país adolece de varias deficiencias lo que ha motivado realizar acciones con el propósito de mejorar su eficiencia y el rendimiento escolar del educando. Generalmente los esfuerzos tienden a concentrarse en los aspectos curriculares, los costos, la implementación, las metodologías, la calidad de los docentes y otros aspectos, sin poner mayor atención a que en la educación repercuten factores económicos, políticos, sociales, nutricionales y culturales existentes en el país.

En el sistema educativo se han sentido las consecuencias del modelo de desarrollo que ha seguido Guatemala, el cual ha estado orientado fundamentalmente al mercado internacional de alimentos y materias de origen agrícola, lo que ha determinado la forma de utilizar el potencial productivo, la estructura de la producción y la localización de la actividad económica.

El mayor volumen de empleo se concentra en la agricultura (el 56% del total), Plan Nacional de Desarrollo, 1974/82, pero aquí es donde se da el mayor porcentaje de sub-empleo, debido al carácter estacional de los principales cultivos, lo que ejerce presión adicional para el retiro temprano de los niños de la escuela, con el fin de que procuren un ingreso familiar mayor, lo que redunda paradójicamente en una esta-

( 16 )

bilización de la pobreza de ese grupo familiar.

Guatemala es un país con grandes posibilidades de desarrollo y a que cuenta con condiciones materiales, climáticas y humanas, las cuales no han sido totalmente aprovechadas, lo que ha determinado que sea un país sub-desarrollado con una desigual distribución del ingreso y con deficientes niveles de educación, salud y, en general, con un reducido grado de bienestar social de la población del país.

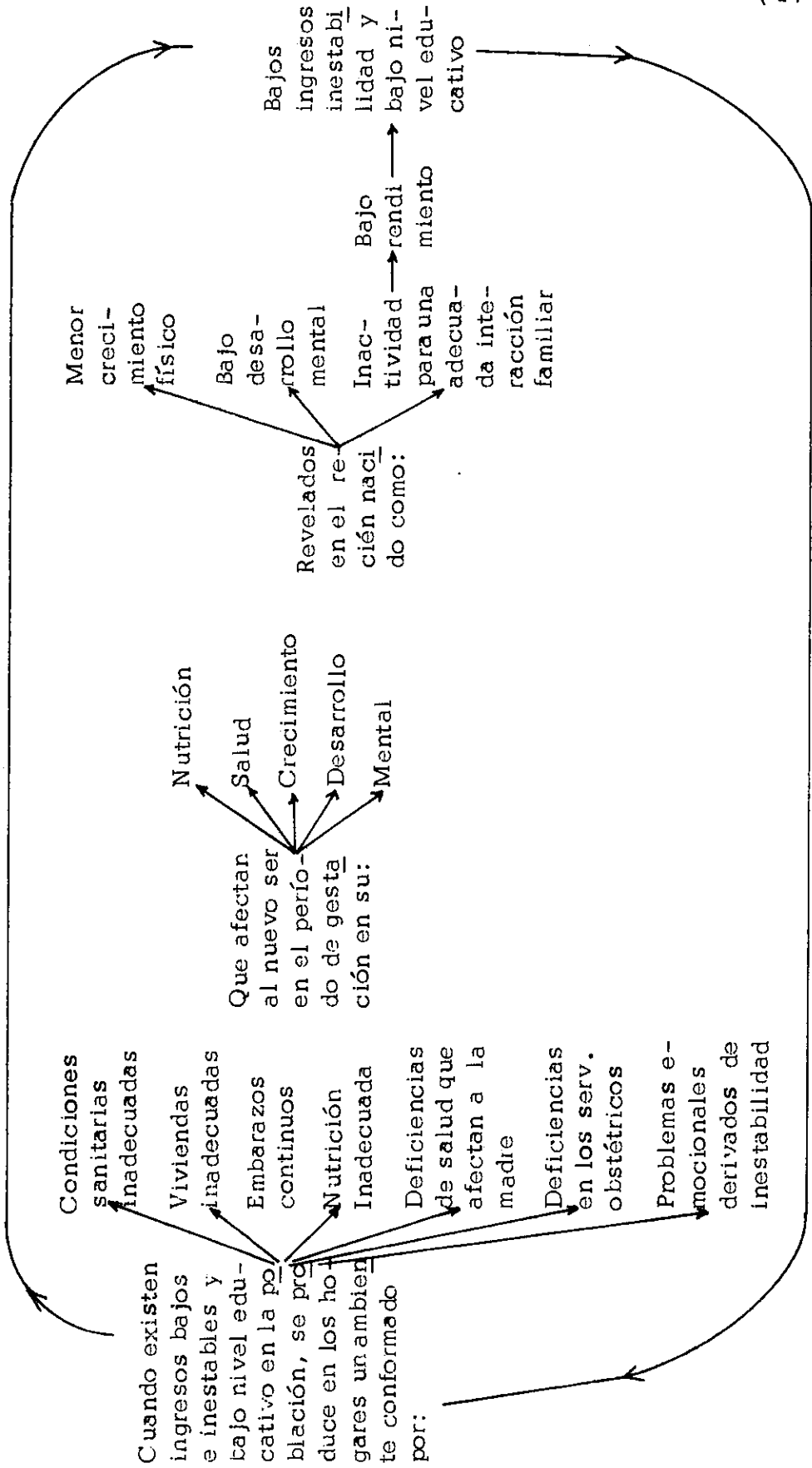
Así también, debe considerarse que, de los deficientes niveles educativos egresan alumnos con baja capacidad para desempeñarse en un trabajo productivo lo que genera bajos ingresos, que no les permite mejorar las condiciones de vida propias y familiares. Esta situación puede observarse en la gráfica 3.1.

Lamentablemente, la calidad del proceso educativo es deficiente, pero no debe ser enjuiciada únicamente por los productos -alumnos- sin tomar en cuenta insumos con que principia la escuela.

#### A. Implicaciones de la desnutrición en el crecimiento y desarrollo de los niños.

Entre los grandes problemas que afligen a la niñez, la desnutrición ocupa sin lugar a duda un primer plano, ya que afecta al 82% de la población guatemalteca menor de 5 años.

Gráfica 3.1  
El Círculo vicioso de la interacción de influencias sociales en el desarrollo del niño



( 18 )

Kalle ( 1973 ), expone que: la desnutrición se presenta cuando los individuos no consumen o no aprovechan los nutrientes suficientes y a propriados para su condición fisiológica o cuando tiene un exceso de pérdidas de nutrientes debido a la infección. Read ( 1973 ) dice que la desnutrición determina un estado de deterioro en la capacidad funcional o en el desarrollo del individuo afectado, dando como resultado un crecimiento y desarrollo deficientes, desproporción física, propensión a infecciones y enfermedades, deficiencias en la actividad física y en la conducta psíquica.

Este concepto abarca tanto las formas agudas o severas de desnutrición ( marasmo, kwashiorkor ), como los estadios intermedios o moderados que se determinan en relación al peso y la edad.

El Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, considera que el peso es una medida antropométrica clave en la infancia, dado que la pérdua de peso es uno de los primeros signos de desnutrición.

El marasmo proviene del consumo inadecuado de alimento, presencia de infecciones, especialmente la diarrea. Se manifiesta por la pérdua de tejidos y un severo retardo en el crecimiento.

El kwashiorkor es considerado por Read ( 1973 ), como el tipo de desnutrición más severa a escala mundial, y resulta de una inadecuada ingestión de calorías y proteínas, precipitado posteriormente por alguna infección severa. Típicamente suele aparecer hacia el final del primer año de vida, o durante el segundo. Produce retardo prolongado del

crecimiento, a más de retención de líquido (edema), úlceras en la piel y decoloración del cabello.

En 1981 existían en el país 475,300 niños desnutridos severamente, de los cuales el 95% sobreviven. Según expone Mata et al (1972), este es un aspecto que preocupa aún más por las implicaciones que es to tiene. En estudios realizados por Winik y Rosso citados por CEMIE 77:24 de 1969 a 1975 en niños chilenos fallecidos por desnutrición, de mostraron que una desnutrición severa puede derivar en una reducción de la multiplicación de células cerebrales. Sin embargo, de estos es tudios no se puede concluir que el déficit en el número de células cerebrales es un asunto irreversible cuando se trata de un daño ocurrido en el período crítico del desarrollo cerebral.

Según Winik, la desnutrición post-natal afectaría la multiplicación de células únicamente en el primer año de vida; más tarde, sólo el tamaño de las ya existentes. Lo que demuestra la importancia de la nutrición no sólo en su aspecto negativo en lo que se refiere al daño en el cerebro, sino en el aspecto positivo respecto a lo que se puede lograr con un régimen alimenticio, higiene y educación adecuada, para recuperar a tiempo a los que estén en desventaja por haber sido afectados por la desnutrición.

El Dr. José O. Mora citado por CEMIE 77:27, afirma que investigaciones efectuadas durante las últimas décadas han demostrado una per sistente asociación estadística entre la desnutrición y la deficiente e-

jecución en diferentes pruebas de funcionamiento psicológico, incluyendo no solamente las pruebas globales de inteligencia, sino pruebas específicas sobre habilidades en distintas áreas de la inteligencia. Se han encontrado alteraciones específicas en áreas relacionadas con la habilidad para leer y capacidad de aprendizaje de la escritura.

La División de Desarrollo Humano del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá ( INCAP ), con sede en Guatemala, inicio en 1969 una investigación longitudinal sobre el efecto de la desnutrición moderada en el crecimiento físico y en el desarrollo mental de los niños, desde la concepción hasta los siete años de vida. El estudio se realizó en 4 comunidades rurales del oriente de Guatemala; cubrió a 500 niños y sus madres, durante un período de siete años ( 1969-1975 ).

Las características de las madres escogidas para el estudio experimental fueron: ingreso familiar bajo, dieta deficiente ( compuesta de maíz y frijol ), casas de adobe ( bloques de barro y paja cocidos al sol ), carencias de facilidades sanitarias y existencia de aguas contaminadas. Se recogieron datos sobre crecimiento físico, rendimiento de los niños en pruebas psicológicas, dieta familiar, estado de salud de la madre y del niño, período de lactancia, y nivel socio-económico.

Algunos de los resultados obtenidos en los primeros 4 años del estudio fueron:

1. El crecimiento físico del niño está determinado por el peso al nacer y éste está en relación directa con la ingesta de calorías por la ma

dre durante el embarazo. Según esta investigación, un programa de suplementación calórico podría reducir hasta en un 50% el retraso del crecimiento físico del niño durante los primeros siete años de la vida.

2. En cuanto al desarrollo mental del niño y su relación con la nutrición, es difícil conocer los efectos de la desnutrición proteico-calórica sobre el desarrollo mental, debido a que en el crecimiento físico y desarrollo mental se hallan en función otros factores, por ejemplo: el aspecto socio-económico, y cultural; factores genéticos y ambientales, entre ellos, la estimulación social, y la dificultad de definir con suma precisión las variables del estado nutricional del niño y desarrollo mental. La escala infantil compuesta, aplicada en Guatemala a niños hasta de seis meses de edad, encontró una relación entre la suplementación calórica de la madre y el puntaje obtenido por el niño. En el rubro psico-motor como en el desarrollo mental, se observó que los niños de madres bien suplementadas lograron puntajes más altos que los hijos de madres con baja suplementación.

De los resultados anteriores, los investigadores del INCAP consideran que quizá cuanto más bajo es el peso del niño al nacer, más deficiente resulta su rendimiento psicomotor y su desarrollo mental, pero también puede deberse a falta de estímulo social en el hogar o a otros factores.

Ahora bien, los resultados obtenidos en Guatemala no pueden generalizarse porque tampoco se ha podido establecer si un déficit modera -

( 22 )

do de desarrollo mental a los siete años de edad va a persistir durante la vida adulta del sujeto o si los programas educativos para niños "normales" serán eficaces en los sobrevivientes de la desnutrición que ingresan a la escuela primaria, en cuyo caso será necesario implementar programas educativos dirigidos a esta población con deficiencias en su crecimiento y desarrollo.

B. La población guatemalteca y la deficiencia mental. Como es de suponer, no hemos hallado estadísticas nacionales de la población afectada en su desarrollo mental. No obstante, podemos recurrir a las estimaciones que en el Quinto Seminario de la Organización Mundial de la Salud sobre Diagnóstico, Clasificación y Estadísticas Pediátricas, - que se realizó en 1969 en Washington, se plantearon en relación al cociente intelectual (relativa inteligencia), las cuales se citan en Wall: 80:35 y se ubican como aparece en el cuadro 3.1.

## CUADRO 3.1 :

Estimación de porcentaje de población según niveles  
de deficiencia en cociente intelectual

NIVEL	PORCENTAJE DE LA POBLACION	C .I.
. Lentos	16.00%	80-89
. Fronterizos	5.6%	70-79
. Leves	2.0%	60-69
. Moderados	0.4%	50-59
. Severos	0.2%	40 -49
. Profundos	0.03%	30-39

FUENTE: Wall, 80:35

Esta clasificación ha tenido modificaciones al aplicarse a los distintos países, ya que no todos aceptan que se ubique al individuo de aprendizaje lento en la categoría de deficiente por el gran porcentaje de población que abarca y que responde a cuidados especiales en los centros educativos comunes. En Guatemala, se puede suponer la existencia de porcentajes mayores, tomando en cuenta que se reconoce que la pobreza es un factor determinante del bajo nivel educativo, al que se puede agregar las privaciones socio-culturales, físicas y psicológicas derivadas de la situación económica familiar.

Al aplicar la tabla anterior a la población estimada en el año 1981,

( 24 )

en base a las proyecciones de población 1950-2,000, por grupos de edad: Población total: 7,477,400 Menor de 7 años, 1,734,800; de 7 a 17 años, 2,131,000 y de 18 años y más, 3,611,600; obtuvimos los datos - que podemos observar en el Cuadro 3.2.

### CUADRO 3.2

#### Población Excepcional estimada para 1981

Nivel	Menor de 7 años	7-17	18 y más	Totales
. Lentos	277,568	340,960	577,856	1,196,384
. Fronterizos	97,148	119,336	202,249	418,733
. Leves	34,969	42,620	72,232	149,548
. Moderados	6,939	8,524	14,446	29,909
. Severos	3,469	4,262	7,223	14,954
. Profundos	520	639	1,083	2,242
Totales	420,340	516,341	875,089	1,811,770

FUENTE: estimación calculada en base a proyecciones de población.

Este cuadro permite observar que 1,811,770 personas que representan el 24.23% de la población total del país padecen de alguna deficiencia o problema en el desarrollo mental y requieren de alguna forma de atención que les ayude a superarlas.

Hay que hacer notar que en este cuadro no están contemplados los

Individuos que presentan excepcionalidad en el campo físico, psicológico, social, de aprendizaje y de comunicación y que también necesitan que se les brinden los cuidados necesarios que les permitan desarrollarse como seres productivos. Un gran porcentaje de ellos estarán inscritos en las escuelas pre-primarias y primarias, por lo que es urgente que el Ministerio de Educación adopte las medidas necesarias para su atención y tratamiento en el momento más oportuno.

C. Indicadores educativos

De acuerdo a las estadísticas del Ministerio de Educación ( 1980 ), la inscripción en la enseñanza primaria tiene una cobertura del 66% de la población de edad escolar, pero por múltiples razones, un crecido número de ella abandona la escuela en los dos primeros años, y menos de la tercera parte alcanza, alguna vez, el sexto año. De cada 100 alumnos que ingresan a primer grado, llegan a sexto grado 24, esto demuestra que la tasa de deserción es alta, y a esto se suma que se necesita 2.1 años por alumno para ganar un grado, siendo la tasa global de repetición de 16.4%, por lo que el costo de atención de estos alumnos para el Estado, por este concepto se duplica, quitándole oportunidad a otros alumnos de poder ocupar esas plazas.

Los servicios del nivel pre-primario están proyectados en la actualidad hacia el área urbana, con predominancia en la ciudad capital. Al comparar la matrícula de pre-escolar con la población de 3 a 5 años - que en 1980 fue de 665,716 alumnos, se obtiene un índice de atención

( 26 )

de un 4.2% o sea que , de cada 100 niños sólo 4 asisten a servicios educativos formales . En el grupo de edad 4-6 años se obtiene un índice de atención de un 7.3% .

Las autoridades ministeriales actuales manifiestan preocupación ante estos datos , por lo que se están efectuando acciones correctivas , a nivel de maestros y padres de familia con el fin de aumentar la eficiencia y mejorar la calidad de la educación , especialmente dirigidas a reducir la repetición de grado y deserción de los alumnos a las escuelas .

Sin embargo , debemos tomar en cuenta , que el factor humano -alumno- es esencial para obtener éxito en esta tarea , por lo tanto , las medidas que se tomen para mejorar la eficiencia y calidad de la educación deberán contemplar este aspecto .

La participación de la Educación Especial en el sistema , será decisiva para ayudar a mejorar las condiciones educativas actuales , ya que conviene recordar que Cyril Burt ( 1935 ) expresó : "que cuando un niño está atrasado en dos grados o más , alguna medida especial se hace deseable" .

Entre los numerosos niños que han repetido más de dos grados en Guatemala , por ejemplo , tal vez no muchos padecen de niveles severos de alguna deficiencia , pero seguramente existen muchos que por las privaciones culturales , económicas y sociales , funcionan como deficientes mentales o manifiestan astenia intelectual , problemas emocionales y dificultades en el aprendizaje , que han sido descuidados en la escuela

la, originando conflictos de personalidad que se superponen a los anteriores.

Durante la primera etapa de la educación primaria, los principales problemas que presentan los niños son debidos a retrasos en la maduración mental, deficiencias en la psicomotricidad, tendencias autistas, fobias y temores a la escuela o hacia determinados profesores, dificultades en la relación social, enuresis, nerviosismo, inestabilidad, tics, mentiras, apropiación de objetos ajenos, falta de atención en clase, dificultad para concentrarse en el estudio, falta de interés por el trabajo escolar, insuficiente rendimiento escolar y problemas del carácter.

Todos estos problemas deben ser detectados con prontitud a fin de poder iniciar su solución cuanto antes, ya que de lo contrario, se arrastrarán a lo largo de la escolarización, impedirán el progreso normal y, en muchos casos, incluso se incrementarán o generarán nuevas dificultades.

La función de personal capacitado en Educación Especial en este nivel para detectar, referir a centros especializados y proporcionar terapia es primordial, ya que determinados problemas en la orientación espacio-temporal, como las dislexias, y en el desarrollo de la articulación del lenguaje, como las dislalias, pueden incidir en forma negativa en todo el proceso educativo del niño. Por otra parte, la línea de tendencias que se encuentran a corto plazo en estos grados es ascendente, ya que las circunstancias de la vida familiar actual son propi-

( 28 )

cias a ello.

La situación económica deficiente de nuestro país, en el que el 69% de las familias son pobres, como lo demuestran los estudios de la Secretaría de Planificación Económica ( 1981 ), generan tensiones en el trabajo y el hogar, que muchas veces se descargan en casa de forma violenta y pueden provocar en los niños tendencias agresivas.

El aumento de las diversas tensiones en los matrimonios ha producido ya, y es probable que siga aumentando, un alarmante número de separaciones formales o prácticas, desacuerdo entre los cónyuges en materia de educación y una mayor despreocupación, desatención y falta de cariño, lo cual repercute enormemente en la personalidad de los niños, en su interés hacia el trabajo y en su rendimiento escolar, así como en su retraimiento social, creando toda clase de problemas, entre los que podemos mencionar, insomnio, timidez, nerviosismo, fobias, tics, dolor de cabeza y otros.

Así pues, el niño que llega a la escuela es portador, y cada vez más frecuente, de problemas y tensiones que han sido generados en el hogar y que, lamentablemente, se mantendrán o aumentarán con el tiempo, si no son detectados a tiempo y no reciben el tratamiento adecuado.

La vida en la escuela también puede provocar problemas, por ejemplo, cuando se inicia al niño en la lectura sin la adecuada y previa orientación espacio-temporal. Según Pascual ( 1978 ), ciertos sistemas de enseñanza de la lectura pueden ser más propensos a producir dificul

tades posteriores, como ocurre con el método global, que si no provoca mayor número de dislexias, al menos sí parece agravarlas.

Otro aspecto que Fernández et al ( 1977 ) indica que es previsible y que puede originar dificultades o agravar la dislalia, es el bilingüismo regional, especialmente en regiones menos evolucionadas, y cuando no existe concordancia entre el lenguaje que se habla en el hogar y el que se enseña en la escuela.

También pueden presentarse problemas o dificultades aptitudinales. Lo más importante es un nivel mental bajo, (C. I. menos de 80), que, en casos extremos requerirá centros de enseñanza especial o, al menos, en grupos reducidos a cargo de una maestra de educación especial; cuando el C. I. sea superior a 80 y menor de 90, es posible que un tratamiento pueda lograr resultados aceptables o satisfactorios. Las aptitudes que constituyen mayor problema son el razonamiento abstracto, razonamiento numérico y el factor verbal.

Es probable que al efectuar una investigación en las escuelas, se encuentren niños con problemas que presenten secuelas más o menos graves que requerirán el oportuno e inmediato tratamiento.

Por lo que consideramos que la implementación de programas educativos especiales, a nivel preventivo, complementarios o reeducativos, podrían auxiliar a la escuela resolviendo gran parte de estos problemas, de lo cual se beneficiaría el propio sistema, así como los individuos y familias, permitiendo su crecimiento y desarrollo integral y la adapta-

( 30 )

ción a la sociedad como seres productivos y satisfechos.

#### IV. EDUCACION ESPECIAL EN GUATEMALA

##### A. Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial.

El Ministerio de Educación creó la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial, el 12 de enero de 1965, con el Decreto Ley 317, Ley Orgánica de Educación.

La Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial, es una dependencia técnico-administrativa de la Dirección General de Educación, encargada de planificar, organizar, coordinar, supervisar y evaluar los programas que auspician la mejor adaptación del estudiantado al ambiente social, cultural y ocupacional, que le permita en el futuro el mejor aprovechamiento de sus capacidades en beneficio propio y del país.

En 1965, la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial estaba estructurada así:

- Departamento de Orientación
- Departamento de Evaluación
- Departamento de Servicio Social
- Centro de Observación y Reeducción para Menores
- Otros Centros de Educación Especial.

Cuando el Centro de Prevención Juvenil quedó bajo la Dirección del Ministerio de Educación, una comisión de profesionales sugirió la creación de tres centros destinados al tratamiento de los niños inadaptados

( 32 )

sociales y de conducta irregular; un Centro de Observación y dos Centros de Reeducación, uno para varones y otro para mujeres, los cuales fueron denominados "Ciudad de los Niños".

En ese entonces se introdujeron mejoras en la atención de los menores que allí se encontraban. No obstante los esfuerzos realizados se observaron muchas deficiencias y limitaciones que impedían la reeducación de los menores con el éxito deseado.

El Lic. Hernán Cortés Ruiz ( 1969 ) señala algunas deficiencias, entre las que se pueden mencionar:

- Los niños infractores eran llevados por la policía al Centro de Observación, esposados.
- Las instalaciones físicas de los centros eran inadecuadas impidiéndoles operar con eficiencia.
- Los niños eran atendidos por inspectores para fines de disciplina interna, los cuales carecían de una preparación adecuada que les permitiese colaborar en la reeducación de los menores.

En vista de esas anomalías se efectuaron evaluaciones, cuyos resultados fueron planteados por la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial al Ministerio de Educación.

El Lic. Samuel Alfredo Monzón ( 1974 ), quien fue orientador de dicho centro durante varios años, expone que el tiempo en que la institución perteneció al Ministerio de Educación, fue uno de los más fructíferos, por cuanto a la misma se le introdujeron reformas técnicas y un

incremento de recursos materiales y económicos que favorecieron su funcionamiento. También fue notorio el incremento de personal técnico para atender a los alumnos.

En ese tiempo, surgieron muchas inquietudes que sirvieron de base para elaborar proyectos de ley que protegieran a los menores, al mismo tiempo que se solicitaba la creación del Instituto del Niño, el cual fue creado con el nombre de Instituto de Protección para Menores.

En el año de 1969 el Congreso de la República emitió el Decreto 61-69 que puso en vigor el Código de Menores; en este código se establece la creación del Tribunal de Menores y del Instituto de Protección de Menores. El Instituto de Protección de Menores tenía contempladas las funciones de protección, prevención y corrección para los menores en estado de abandono, peligro moral o que hubieran incurrido en alguna falta. Lamentablemente, un año después el Congreso de la República emitió el decreto 94-70 que establecía la desaparición del Instituto y la incorporación de la "Ciudad de los Niños", a la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia, poniéndosele el nombre de Dirección de Tratamiento y Orientación para Menores.

Actualmente, la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial se ha propuesto cumplir los siguientes objetivos:

1. Capacitar al educando para la solución de problemas básicos de orden individual, familiar y social, a través de una adecuada orientación, favoreciendo así el desarrollo integral que facilitará su

( 34 )

convivencia en una sociedad democrática .

2. Ayudar y estimular con bolsas de estudio o becas de internado, a los educandos de escasos recursos económicos que manifiesten aptitud y vocación para los estudios .

3. Impulsar y fortalecer las actividades de los Departamentos de Orientación Escolar y Vocacional , Servicio Social y el Programa de Refacción Escolar a nivel nacional .

4. Crear los mecanismos necesarios para impulsar la Educación Especial en el país .

La Dirección actualmente está organizada en los siguientes departamentos y programas :

a. Programa de Higiene Femenina

b. Departamento de Orientación Escolar y Vocacional

c. Departamento de Servicio Social

d. Programa de Refacción Escolar

c. Programa de Salud Oral

a. Programa de Higiene Femenina

Conjuntamente con las firmas comerciales Kimberly Clark y Johnson & Johnson se ha desarrollado este programa , cubriendo los niveles educativos de Primaria y Educación Básica en los establecimientos nacionales a partir de 1979 a la fecha .

b. Departamento de Orientación Escolar y Vocacional .

Este departamento principió a funcionar a partir del 16 de febrero de

1957, estando adscrito al Consejo Técnico de Educación, siendo hasta el año 1965 cuando pasó a formar parte de la Dirección de Bienestar Es tudiantil y Educación Especial.

Cuenta con una oficina central formada por personal técnico y administrativo organizado de la siguiente forma:

- Jefatura
- Sección de Supervisión
- Sección Médica
- Sección de Psicología
- Sección de Servicio Social
- Sección de Estadística y Dibujo
- Centro de Documentación
- Orientadores

Los establecimientos cubiertos por el programa, tienen un orientador encargado del programa, y un cuerpo consultivo llamado Comité de Orientación.

c. Departamento de Servicio Social.

Es la unidad ejecutora de algunas prestaciones que se dan al estu diante: 1021 becas ( por el sistema de internado ), 2,702 bolsas de es tudio ( que consiste en una asignación mensual de Q40.00 de febrero a octubre ), colocación laboral, recreación de los estudiantes y otros.

d. Programa de Refacción Escolar.

Proporciona refacción o refrigerio, consistente en un vaso de inca

( 36 )

parina diaria a los alumnos de las escuelas pre-primarias y primarias , y que debido a la situación socio-económica de sus hogares no reciben la alimentación necesaria que les ayude a crecer y desarrollarse en forma satisfactoria . Con este suplemento se propone satisfacer las necesidades protéico-calóricas existentes en la niñez .

e. Programa de Salud Oral .

Otorga un servicio de educación preventiva , dirigido a los estudiantes de los distintos niveles a través de la capacitación de los docentes , a quienes se les proporciona los instrumentos necesarios para que transmitan a los alumnos los conceptos y metodologías que permitan prevenir y controlar , en gran porcentaje , las enfermedades orales más frecuentes como son: las caries dentales y las enfermedades de las encías .

B. Autoridad responsable .

En Guatemala , ocurre una situación bastante singular señalada en el Encuentro Taller "Situación de la Educación Especial en Guatemala , 1981 , auspiciado por la Secretaría de Bienestar Social y la Comisión Nacional del Año Internacional de los Impedidos , y que consiste en que nominalmente existe un órgano rector de la Educación Especial , en la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial en el Ministerio de Educación , pero no opera a ningún nivel , ni pedagógico , ni legal , ni administrativo ; lo que ha ocasionado una división en la responsabilidad para llevar a cabo los servicios establecidos en este campo a ni-

vel nacional .

Los servicios educativos formalmente establecidos actualmente corresponden a la Secretaría de Bienestar Social a través de: la Dirección de Asistencia Educativa Especial, la Dirección de Tratamiento y Orientación para menores, la Dirección de Bienestar Estudiantil y Familiar, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y a entidades autónomas, semi-autónomas y privadas.

Estos servicios serían más efectivos si existiera un órgano rector que coordinara actividades entre los ministerios e instituciones que tienen la responsabilidad de realizar estos programas.

De acuerdo a los datos anteriores resulta evidente que Guatemala carece de un sistema unificado para la Educación Especial en la órbita del gobierno.

### C. Origen.

Los servicios educativos para niños y jóvenes incapacitados físicamente surgieron en Guatemala por iniciativa privada. El Comité Pro-Ciegos y Sordomudos, primera entidad privada y que opera en Guatemala desde el año 1945, ha logrado brindar ayuda, estímulo, educación básica, orientación profesional y colocación laboral a las personas ciegas y sordomudas.

En el área de los limitados mentales, el Instituto Neurológico de Guatemala, desde 1961 ha realizado esfuerzos aislados, sobresaliendo como la única institución privada que trabajó con un equipo multidiscipli

plinario en el diagnóstico y educación de deficientes mentales. Posteriormente, el 30 de enero de 1974, se creó la Dirección de Rehabilitación de Niños Sub-normales, nombre que en 1976 fue transformado en Dirección de Asistencia Educativa Especial; dependencia de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia.

En el área de la conducta social, el Estado ha asumido la mayor responsabilidad, al atender a niños y jóvenes de conducta irregular en la Casa de Corrección destinada a menores de 18 años por delitos comunes, creado en 1887. Debido a que en ella también se atendía a adultos, en 1889, se creó una sección destinada a Casa de Corrección para jóvenes menores de 15 años.

En 1945, se trasladó a los menores a San Pedrito en la zona cinco de esta ciudad, denominándosele Reformatorio para Menores y quedando de esta forma independiente de la cárcel para adultos.

El 16 de mayo de 1951, por Acuerdo Gubernativo se introdujeron cambios en dicha institución, adoptando el nombre de Centro de Prevención Juvenil (dependencia del Ministerio de Gobernación). Ese mismo año, en noviembre, pasó a depender del Ministerio de Educación, y debido a la inquietud de varios profesionales, por Acuerdo Ministerial 206, se dividió en tres centros correctivos destinados al tratamiento de los niños inadaptados, denominándosele también "Ciudad de los Niños". En la actualidad, esos centros dependen de la Dirección de Tratamiento y Orientación para Menores, de la Secretaría de Bienestar

Social de la Presidencia .

D. Objetivos de los servicios.

Las instituciones mencionadas constituyen unidades independientes, lo que ocasiona falta de unificación en cuanto a sus objetivos, no obstante, todas convergen en el propósito común de ofrecer a las personas afectadas por distintas limitaciones, la oportunidad de una educación integral y asistencial de acuerdo a sus necesidades, a fin de reintegrarlos como entes productivos a la sociedad.

E. Organización y funcionamiento.

La falta de una entidad rectora que establezca lineamientos para la organización y operación de los servicios de Educación Especial, resulta en una gran diversidad de estructuras y niveles de eficacia. En la mayoría de los casos, las instituciones públicas y privadas de Educación Especial, adolecen de fallas en las instalaciones, en la dotación de equipos, en la disponibilidad de clínicas médico-psicológicas y en laboratorios; y, lo que es sumamente importante, en la competencia de sus recursos humanos.

Sin embargo, se pueden encontrar instituciones que son modelo de organización, dotadas de los recursos necesarios para asegurar un funcionamiento de alta calidad, pero que por su condición única, no permiten considerarse como representativas de la Educación Especial en Guatemala.

En el Cuadro 4.3 se presentan las instituciones que imparte educa

( 40 )

ción especial en el país , agrupadas por el tipo de problemas que atien  
den y de acuerdo a sus características , y en el Anexo 1 , el listado de  
las mismas .

CUADRO 4.3

Instituciones que atienden Educación Especial

Instituciones por el tipo de problemas que atienden.	Total	Categoría			Ubicación			Población atendida			
		Esta- tales	Priva- das	Autó- nomas	Capi- tal	De par- tamen- tos	En ambos	Niños	Adoles- centes	Adul- tos	
Características mentales, de aprendizaje y de comu- nicación	35	12	21	2	32	2	1	21	4	7	9
Características motoras y de salud.	15	5	8	2	14	1		3	1	2	10
Características sensoria- les.	17	3	14		9	8		5	1	3	9
Características de la per- sonalidad y condición so- cial.	60	43	16		31	29		45	7	2	10
<b>Totales /1/</b>	<b>127</b>	<b>63</b>	<b>59</b>	<b>4</b>	<b>86</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>77</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>35</b>

/1/ Dependiendo del servicio que ofrecen algunas instituciones están localizadas en las cuatro áreas de aten-  
ción de la Educación Especial, y abarcan distintas poblaciones, lo que permitió ubicarlas al mismo tiempo  
en niños, adolescentes y/o adultos.

F. Coordinación.

No existe en Guatemala un organismo coordinador general para las instituciones o servicios que dan Educación Especial. Tampoco se ha formado conciencia, en los diferentes sectores sociales, acerca de la importancia que representa para el niño en condición especial la educación ni se ha promovido a nivel nacional la creación de Asociaciones de Padres, lo cual ayudaría al establecimiento de servicios especiales en la comunidad.

En la órbita del gobierno se percibe un cambio favorable. La Dirección de Asistencia Educativa Especial, la Comisión Nacional del Año del Impedido, y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, realizan programas tendientes a atender en forma integral estos casos. Por otra parte, el Ministerio de Educación está consciente del papel que juega en dicha atención. Se percibe el reconocimiento del derecho de la niñez en condición especial a educarse. Paralelamente, se siente la necesidad de un programa de acción, encaminado a proporcionar oportunidades educativas reales a este sector de la población escolar, que es numeroso.

A pesar de la falta de un órgano rector que dirija y coordine la Educación Especial existen instituciones que efectúan una labor valiosa. Un esfuerzo de coordinación, con un enfoque global en torno a estos problemas, puede producir un impulso considerable al conjunto de servicios especiales dirigidos a la población necesitada.

G. Formación de recursos humanos.

1. Universidades. En la actualidad, la Universidad de San Carlos de Guatemala y las universidades privadas, Francisco Marroquín, Rafael Landívar y Del Valle de Guatemala, son las instituciones de Educación Superior o Universitaria que han asumido la responsabilidad de formar recursos humanos para la Educación Especial.

a. Universidad de San Carlos de Guatemala. Otorga, mediante los programas de la Escuela de Ciencias Psicológicas, los diplomas correspondientes a las carreras de:

Nivel Técnico:

- . Terapistas del Lenguaje
- . Terapeuta Ocupacional y Recreativo.

Nivel Licenciatura:

- . Psicólogo

b. Universidad Rafael Landívar. Otorga, mediante los programas del Departamento de Psicología de la Facultad de Humanidades, los siguientes diplomas a las carreras de:

- . Licenciado en Psicología.
- . Técnico en Educación Especial.
- . Técnico en Psicometría.
- . Técnico en problemas de aprendizaje.

c. Universidad Francisco Marroquín. Otorga los siguientes diplomas a las carreras de:

- . A nivel de licenciatura. Psicología
- . Post-grado. Psicología Clínica y Médica.

( 44 )

d. Universidad Del Valle de Guatemala. Otorga, mediante los diferentes programas de la Facultad de Educación, los diplomas correspondientes a las carreras de:

- . Profesorados para Maestros de Educación Primaria en:  
Educación Especial y Problemas de Aprendizaje .
  - . Licenciatura en Educación con especialización en la siguiente área de interés: Educación Especial, Problemas de Aprendizaje, Orientación Educativa .
  - . Licenciatura en Psicología .
2. Ministerios y/o instituciones.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Dirección de Asistencia Educativa Especial, han desarrollado actividades formativas, dirigidas a los maestros de las escuelas primarias, a través de seminarios, cursillos, etc., con el fin de capacitarlos en la detección, diagnóstico y tratamientos a su alcance y nivel de preparación . También se les ha proporcionado información sobre los mecanismos de referimiento de niños en condición especial a centros especializados - que atienden estos problemas .

## V. DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL

El Departamento de Educación Especial será una unidad de nivel intermedio de carácter técnico, normativo y administrativo, de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial del Ministerio de Educación; estará encargada de definir la política, estrategia, planes y programas, y tendrá funciones de asesoría, consultoría, legislativas y de coordinación de las actividades que competen a la Educación Especial.

Su funcionamiento se basa en las siguientes premisas:

### A. Declaraciones de Organizaciones Internacionales.

En relación a la Educación Especial pueden citarse las siguientes -  
declaraciones:

1. Derechos del Niño, en relación a la Educación Especial, formulada -  
por la Sociedad de naciones, 1924.

Artículo 20: "El niño que tiene hambre debe ser alimentado, el niño enfermo debe ser cuidado, el niño retrasado debe ser estimulado, el niño desviado debe ser atraído, y el huérfano y el abandonado deben ser recogidos y socorridos". Ortiz; 73:25

2. La Consagración de los Derechos del Niño Incapacitado.

La Asamblea General de las Naciones Unidas ( 1960 ), establece: Artículo 5: "El niño física y mentalmente impedido o que sufra algún im-  
pedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y los cuida-

dos especiales que requieren su caso particular". Ortiz: 73 : 25

3. La Declaración de los Derechos de las Personas Deficientes Mentales, promulgada por el Congreso de la Liga Internacional de Asociaciones Protectoras de Deficientes Mentales y adoptadas por la Asamblea General de las Naciones en 1971, expresa: Artículo II: "El Deficiente mental tiene derecho a la asistencia médica y recuperación física adecuadas, adiestramiento, formación y orientación que le capaciten para desarrollar su potencial y habilidades en la medida de lo posible; por grave que sea su grado de incapacidad, ninguna persona puede ser privada de dichos servicios en razón de gastos que implique". Ortiz: 73 : 26.

En consecuencia, la Educación Especial debe procurar facilidades educativas a todas las personas que lo necesiten, en beneficio de su realización como personas y como seres sociales.

#### B. Fundamentación Legal.

El Departamento de Educación Especial fundamenta sus actividades en base a las siguientes leyes que, en forma directa o indirecta, protegen o promueven la Educación Especial en el país.

1. Ley de Educación Nacional, Decreto Legislativo No. 73-76, 1976.

Artículo 2: "La Educación es un proceso permanente de superación del ser humano en función social y que respeta la dignidad de la persona. Su fin es lograr el desarrollo integral del guatemalteco, dentro y fuera del sistema escolar".

Artículo 6: "La Educación es un derecho de todo guatemalteco que el Estado garantiza".

Artículo 15: "Corresponde al Estado, a través del Ministerio de Educación, las siguientes funciones:

- a. Formular, aprobar y dirigir la política educativa del país.
- b. Planificar, normar, coordinar y controlar las acciones educativas correspondientes al sistema de educación nacional.
- c. Ejecutar las acciones educativas pertinentes; y
- d. Promover la participación de la comunidad en el proceso educativo nacional".

Artículo 42: "El Estado velará por la salud física, moral y mental de los menores de edad y, para el efecto, dictará las leyes y creará las instituciones necesarias".

Artículo 69: "Las disposiciones de la presente ley se aplicarán sin perjuicio de lo que sobre el particular y en relación a la educación especializada dispongan otras leyes. El Ministerio de Educación, los otros ministerios de Estado y las entidades que tengan programas afines, actuarán al efecto en forma coordinada.

2. Reglamento de la Ley de Educación Nacional, Acuerdo Gubernativo

No. M. de E. 13-77, 1977 dispone: Artículo 86: "El Ministerio de Educación, a través de las dependencias correspondientes, velará por el mantenimiento de la salud física, moral y mental de los menores de edad".

C. Descripción.

El Departamento de Educación Especial constituirá una unidad con alta capacidad de decisión y con medidas legales y administrativas, que le permitirán alcanzar las metas y los objetivos propuestos, a fin de crear los centros y programas necesarios en beneficio de los educandos. Su estructura y sus funciones lo perfilan como unidad integrante del sistema educativo nacional, y para tales efectos utilizará los recursos humanos y físicos de que dispone el Ministerio de Educación, y de otros ministerios con los que coordinará los distintos programas de Educación Especial.

El Departamento de Educación Especial se conformará con personal técnico en las distintas disciplinas, que, a su vez, tendrá cualidades para dirigir, coordinar, controlar y ejecutar las acciones previstas, con los Directores, con los Presidentes, y/o con los Jefes de las instituciones involucradas, así como con el personal de refuerzo nombrado para el efecto.

El Departamento de Educación Especial deberá cubrir todo el territorio nacional, es decir los 21 departamentos de la república. Por razones metodológicas y financieras se deberá programar la cobertura en forma paulatina, empezando por la ciudad capital y posteriormente por las cabeceras departamentales y municipios.

El enfoque estará orientado principalmente a la atención de la población escolar pre-primaria, de 4 a 6 años, y de primaria de los grados

elementales, correspondientes a las edades de 7 a 9 años, por considerar que a estas edades tienen mayores posibilidades los educandos en condiciones especiales de superar las deficiencias o problemas que presenten. Se plantea la posibilidad de incorporar a un mayor número de niños menores de 4 años, tomando como auxiliares docentes a las madres de familia previamente entrenadas, y coordinar estas acciones con la institución Desarrollo de la Comunidad, que tiene ya establecido un Programa de Estimulación Temprana en el país.

Se justifica así mismo, la atención a estos niveles, en vista de que los problemas físicos, psicológicos, sociales y mentales se agravan con el paso del tiempo si no son resueltos en forma satisfactoria cuando se inician.

#### D. Objetivos.

El Departamento de Educación Especial tendrá los siguientes objetivos.

1. Contribuir a la formación integral del educando en condición especial, a fin de que se sienta realizado y se prepare para el trabajo productivo, conforme sus posibilidades; y así pueda convivir y participar en el progreso social de su comunidad.
2. Promover la participación activa de los padres de familia en el proceso educativo del educando en condición especial.
3. Impulsar medidas preventivas, en todos los niveles educativos y sociales, a fin de evitar la aparición de condiciones especia

les .

4. Orientar a la comunidad educativa para superar los problemas que requieran educación especial .
5. Promover la superación profesional del personal que en forma permanente labora en la educación especial .
6. Promover, impulsar y coordinar las actividades propias y complementarias de la educación especial: creación de Centros, e laboración de normas técnicas de organización y funcionamiento de instituciones, y ejecución de planes de investigación y experimentación .

E. Funciones.

El Departamento de Educación Especial desarrollará en forma integral, a nivel de atención primaria, secundaria y terciaria, de acuerdo con sus limitaciones y recursos económicos, las siguientes funciones .

1. Formular las políticas, estrategias, planes y programas, normas y reglamentos que deberán desarrollarse sobre educación especial en el país .
2. Realizar investigaciones, estudios y evaluaciones sobre educación especial .
3. Dirigir y/o participar en programas preventivos y campañas contra enfermedades o problemas que afecten de alguna forma la salud integral de la población, en colaboración con entidades públicas y privadas competentes, utilizando los medios con

que éstas contaren.

4. Coordinar los planes y programas de educación especial que desarrollan las instituciones públicas y privadas y otros organismos.
5. Actuar como organismo consultivo, cuando se requiera su colaboración en este aspecto.
6. Promover e impulsar la creación de los servicios de educación especial que sean necesarios.
7. Gestionar, cuando se considere necesario, la revisión de las leyes sociales urgentes y la emisión de aquellas que considere convenientes.
8. Promover y realizar evaluaciones periódicas de los programas de educación especial que desarrollan las instituciones públicas y privadas; proporcionarles orientación y ayuda técnica para mejorar las condiciones de los servicios que prestan.
9. Ejecutar los planes y programas de educación especial que correspondan al Ministerio de Educación.

F. Estructura.

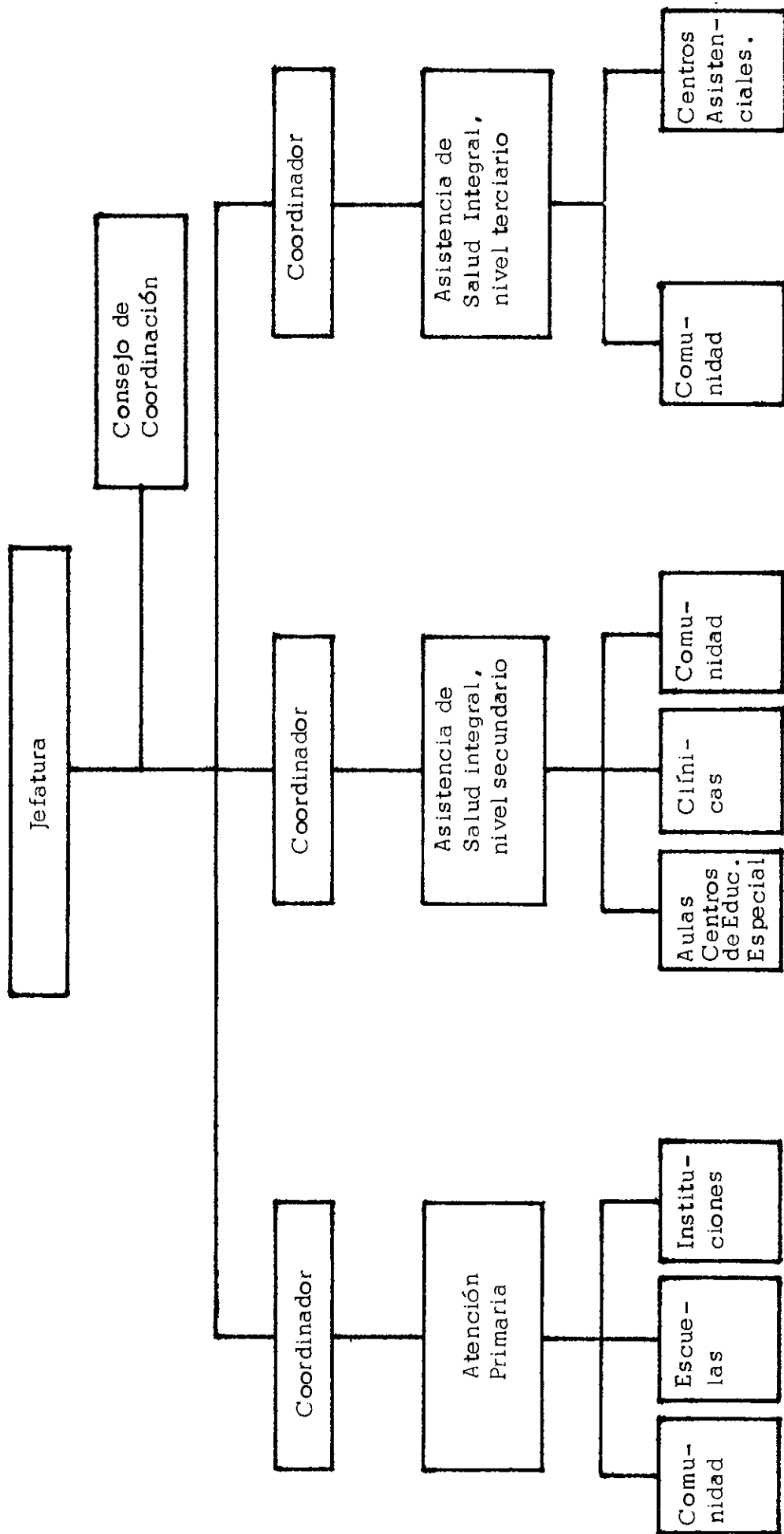
El Departamento de Educación Especial estará organizado de la siguiente manera. ( Ver organigrama ) .

1. Jefatura. Estará a cargo de un profesional con especialización en el área, quien será responsable de la actividad técnico-administrativa del Departamento. El jefe será el encargado de organizar, coordi

( 52 )

nar y supervisar las labores del Departamento, asimismo, coordinará actividades con el Departamento de Orientación Escolar y Vocacional, con los Directores, con los Presidentes, y/o con los Jefes de las instituciones del Ministerio de Educación, de otros ministerios e instituciones privadas y otros organismos.

Departamento de Educación Especial



( 54 )

2. Consejo de Coordinación. Estará integrado por los coordinadores de las unidades de Atención Primaria, de Asistencia de Salud Integral a nivel secundario, de Asistencia de Salud Integral a nivel terciario y por el Jefe del Departamento.

Este Consejo funcionará bajo la dirección de la Jefatura del Departamento de Educación Especial.

Sus funciones son las siguientes.

- a. Elaborar las políticas y estrategias de la Educación Especial.
- b. Revisar y aprobar la planificación a corto, mediano y largo plazo.
- c. Establecer los requerimientos técnicos y normas necesarios para el desarrollo de las actividades y lograr su cumplimiento.
- d. Evaluar las actividades programadas; dictaminar su eficiencia y efectuar las medidas correctivas que sean necesarias para reorientar las políticas y acciones del Departamento.
- e. Aprobar, dictaminar, supervisar y evaluar las instituciones que impartan Educación Especial en el país.
- f. Aprobar las normas y reglamentos sobre Educación Especial en el país.
- g. Aprobar y ejecutar los programas de divulgación y concientización a la población, sobre Educación Especial.
- h. Promover, impulsar y coordinar las actividades propias y complementarias de la Educación Especial tales como: creación de Centros, Aulas Diferenciales, Planes de Investigación y Experimenta -

ción.

3. Unidades de Coordinación. El Departamento de Educación Especial contará con las siguientes coordinaciones:

a. Coordinación de Atención Primaria. La Atención Primaria en Educación Especial desarrollará sus programas en forma integral, abarcando las áreas de investigación, educación y prevención que deban efectuarse a fin de evitar la aparición de problemas o enfermedades y permitir el sano crecimiento y el desarrollo integral de la niñez.

La Coordinación deberá efectuar las funciones de promoción, divulgación, asesoría, normalización, coordinación, control, capacitación y ejecución de iniciativas de instituciones estatales y privadas, corporaciones, fundaciones, asociaciones, personas y otros organismos que desarrollen programas de Educación Especial a nivel de prevención primaria. Asimismo coordinará planes de trabajo, programas y proyectos que esta unidad ejecute, en forma directa o indirecta, en el campo educativo, de salud integral, legal, etc., dirigida a la población escolar; padres, profesionales y público en general.

Esta unidad se formará con el siguiente personal: Psicólogo, Trabajador Social, Pedagogo, Médico, Maestra de Educación Especial.

La Coordinación de Atención Primaria, desarrollará las siguientes funciones.

1) Evaluación de necesidades. Este tipo de evaluación se realizará con el fin de comprobar la existencia de una o varias deficiencias;

( 56 )

o de factores que tienden a que aparezca. La evaluación de necesidades pone de manifiesto la complejidad del problema en el que se toman en cuenta, no sólo la tasa de frecuencia de ciertos hechos biológicos o patológicos sino también las realidades y los niveles de atención de orden médico, psicológico, social y pedagógico; la naturaleza y la duración de las medidas previstas y los criterios vigentes en materia de prevención en el medio escolar y extraescolar ( mejoramiento de las condiciones de vida, higiene y asistencia psicobiosocial de la población ).

La evaluación de necesidades a nivel nacional requerirá realizar un trabajo coordinado entre el personal del Ministerio de Educación, de Salud y Asistencia Social, Secretaría de Bienestar Social, entidades autónomas y semiautónomas, instituciones públicas y privadas y otros organismos que desarrollen programas de educación especial.

Se deberá contar con una planificación previa, aprobación oficial con disposiciones legales, administrativas y presupuestarias, ayuda económica adicional para ayuda técnica, cursos de capacitación para personal docente de las escuelas y de organismos comunales, materiales de instrucción, y otros servicios que sean necesarios, la preparación o capacitación del personal es necesaria, pues Guatemala cuenta con pocos profesionales formados para esta función, por lo que deberá capacitarse a trabajadores sociales, personal docente, padres de familia, médicos, y otros participantes.

2) Prevención, organización y/o participación en programas preventi-

vos y Campañas de motivación, divulgación y concientización en relación a los problemas o factores que causan deficiencias y que afectan en normal crecimiento y desarrollo de los niños.

3) Servicios educativos. Planificar programas que tiendan a prevenir los problemas de aprendizaje, lenguaje, emocionales, mentales. Estos programas deberán abarcar aspectos a nivel de política educativa, a nivel administrativo y a nivel de unidad operativa en el aula.

4) Servicios de asesoramiento para los padres de familia. Proporcionar información en forma sistemática a los padres sobre los cuidados y atenciones que necesita el niño para su desarrollo general, que puede influir positivamente en la actitud de la familia y ayudarla adoptar las medidas más convenientes que sean necesarias, con el fin de detectar a tiempo los problemas o prevenir su apareamiento o incidencia.

La unidad deberá organizar y/o colaborar con las diversas instituciones y organizaciones por distrito o regiones, que puedan facilitar servicios coordinados de asesoramiento.

5. Sistema de información y registro de datos. Establecer un sistema de flujo de información que permita conocer la situación nacional en cuanto a problemas y programas de educación especial, así como de las necesidades de las instituciones y servicios. Así también, se deberán mantener registros adecuados de los niños y jóvenes que presenten alguna deficiencia, de sus posibilidades de educación y de la situación social de la familia.

( 58 )

Se deberán establecer los mecanismos de coordinación para la obtención de datos, entre las unidades, departamentos o personas, encargadas del registro de estadísticas de las instituciones y/o servicios. Es importante considerar que en este aspecto, puede solicitarse la colaboración de las entidades que tienen servicios computarizados y que facilitarían el procesamiento de los datos.

6) Coordinación e integración sectorial. Establecer los lineamientos o mecanismos que promueven o faciliten la integración sectorial y así conformar el sistema de educación especial, contando con la participación de todas las instituciones públicas y privadas, organismos nacionales e internacionales.

El objetivo es propiciar la optimización de los servicios y recursos de las instituciones, mejorando su cobertura y evitando la duplicidad de funciones, lo que permitirá la elaboración de planes y programas nacionales en los cuales cada institución asuma la parte que le corresponde, de acuerdo con sus fines y los recursos disponibles.

b. Coordinación de Asistencia de Salud integral, a nivel secundario. La Asistencia de Salud integral de educación especial a nivel secundario, está dirigida a las personas excepcionales o que presentan deficiencias, en los diferentes estadios de su crecimiento y desarrollo.

Fundamentalmente las actividades de esta unidad, están enfocadas

a la curación y rehabilitación del individuo en condición especial, sin descuidar las áreas de investigación, educación, prevención y orientación en forma integral.

Esta asistencia de salud integral se compone de los siguientes elementos:

- diagnóstico y tratamiento terapéutico y preventivo, incluyendo la reeducación,
- asistencia social encaminada a ayudar al niño y a su familia a adaptarse al medio social, y
- educación y enseñanza en aulas o escuelas especiales adecuadas a las necesidades o deficiencias.

Esta unidad estará integrada por el siguiente personal: Pediatra, Psicólogo, Trabajador Social, Pedagogo, Neurólogo, Otorrinolaringólogo, Maestros de Educación Especial, Terapistas del Habla, Terapista Ocupacional, Médico Físico y Ortopedista y otros especialistas según el caso lo amerite.

El equipo multidisciplinario proporcionará la atención a nivel secundario combinando adecuadamente la asistencia familiar y el tratamiento suministrado en las clínicas del Departamento de Educación Especial, y otras que se crearen a nivel regional o por distrito escolar.

La unidad deberá establecer los mecanismos de coordinación sistemizada, estrecha y permanente con las instituciones públicas y privadas que desarrollen programas preventivos y curativos de educación es

pecial a nivel secundario a través de los servicios impartidos en aulas diferenciales , centros de educación especial , clínicas y otros , a los cuales el Departamento les proporcionará la asesoría técnica necesaria , así como las normas y los lineamientos que regirán esos servicios y el adecuado control psicopedagógico y médico .

Son funciones a la coordinación , las siguientes :

1) Evaluaciones periódicas del desarrollo físico y mental del niño . Cuando más precoz es el diagnóstico de cualquier tipo de retraso , especialmente en el desarrollo psicomotor , mayores son las posibilidades de normalizar al niño con un tratamiento correctivo y una reeducación eficaz . Estas evaluaciones permiten descubrir defectos - que no se habían manifestado antes ( ortopédicos y de la percepción , leves deficiencias psicomotóricas , y facilitan el conocimiento y estudio del medio social del niño , a fin de decidir el tratamiento más adecuado posible .

Las evaluaciones comprenderán exámenes médicos , mediciones antropométricas , investigaciones bioquímicas , pruebas visuales y auditivas , evaluaciones del desarrollo del lenguaje y del nivel intelectual del niño , del rendimiento escolar ; observaciones del comportamiento individual y social y los problemas de aprendizaje . Estos últimos requerirán mantener una estrecha cooperación con el personal docente de la escuela a donde pertenece el niño .

Considerando que la población a atender es grande , ya que cubre a

todos los alumnos de las escuelas pre-primarias y primarias, deberán establecerse los mecanismos de coordinación necesarios entre los Ministerios de Educación, Salud y Asistencia Social, estudiantes universitarios que efectúan práctica supervisada y otros organismos que realizan actividades afines, como el Instituto de Investigaciones de la Universidad del Valle, INCAP y otros.

2. Atención terapéutica y preventiva, incluso la reeducación. El diagnóstico completo de la situación permitirá conocer con precisión el problema básico y los derivados o complementarios. Una vez detectados, su estudio conducirá a establecer las prioridades y adoptar el tratamiento más adecuado, así como las medidas que deberán establecerse a fin de evitar que surjan otros problemas, o consecuencias que limiten el crecimiento y desarrollo y la adaptación de los niños a su ambiente social, escolar y familiar.

La asistencia que se proporcionará comprende tanto el aspecto terapéutico y preventivo como la reeducación, para niños menores de quince años. Esta atención deberá efectuarse en forma multidisciplinaria, abarcando los campos médico, educativo, ocupacional, social y psicológico. Las actividades deberán corresponder a los distintos grupos de edad, ya sea que éstos se encuentren en jardines infantiles, guarderías, escuelas pre-primarias y primarias.

El equipo multidisciplinario deberá vigilar atentamente la evolución

e incidencia de las enfermedades entre los niños que van a la escuela , y encargarse del tratamiento de afecciones crónicas , problemas y deficiencias de los niños más afectados , así como en la adopción de cuidados y medidas especiales a fin de prevenir la aparición o permitir la extinción de algún problema o enfermedad. El equipo debe participar también en la discusión de los problemas de adaptación del medio escolar , del bajo rendimiento , etc .

El tratamiento terapéutico deberá ser coordinado por el psicólogo y el pediatra , quienes lo referirán a los especialistas cuando sea necesario . Este proceso deberá ser controlado y evaluado periódicamente , a través de las conferencias de casos , en las que participará todo el equipo multidisciplinario , para extraer conclusiones y efectuar las modificaciones que , a su juicio , deben introducirse para hacer más eficaz el tratamiento en el paciente o en casos sucesivos .

La atención terapéutica a largo plazo requiere que la unidad adopte las medidas siguientes :

- a) Organizar , asesorar y controlar las clínicas para el tratamiento y prevención de pacientes externos , que son atendidos en instituciones privadas y estatales .
  - b) Crear o ampliar la red de clínicas para pacientes externos especializados en la reeducación de niños y jóvenes .
3. Servicios educativos especiales . Esta unidad será la encargada de coordinar , organizar y dirigir los servicios especiales -

que se impartan a los niños cuyas deficiencias se consideren leves, y puedan ser integrados a las clases ordinarias de párvulos, preparatoria y primaria, con un programa de reeducación y de asistencia específica.

En cada escuela o por distrito escolar, se podrán organizar clases especializadas o aulas diferenciales, para atender niños con dificultades de lectura y escritura ( dislexia y disortografía ), para niños con dificultades de adaptación a la escuela, etc.

Estas clases tienen por objeto adecuar la enseñanza a los niños con dificultades, a fin de corregir sus defectos o su comportamiento, de modo que puedan irse integrando paulatinamente a los cursos ordinarios, ya sea a los dos meses, a la mitad del curso o al inicio del próximo ciclo. Las clases especiales tendrán el mismo programa que las clases ordinarias, pero en ellas se utilizará personal especializado y métodos pedagógicos especiales, que se adapten a las necesidades de los alumnos.

La unidad deberá contar con registros del personal especializado, que trabaja en las escuelas pre-primarias y primarias y que puede prestar este tipo de servicios en las aulas diferenciales o clases especiales. Así mismo, deberá proporcionar la capacitación y actualización profesional y asesoría técnica necesaria para la marcha eficiente de estos servicios.

Las instituciones públicas y privadas que ofezcan estas clases especiales deberán ser coordinadas, normadas, reglamentadas y contro-

ladas por el personal de esta unidad.

4. Servicios de asesoramiento para familias con niños deficientes.

La unidad deberá suministrar información a los padres sobre la base de una evaluación completa del estado del niño, una vez que se ha decidido su tratamiento y asistencia, a fin de influir positivamente sobre el estado de ánimo de la familia y ayudarla a adoptar las actitudes más convenientes.

El objetivo es combinar adecuadamente la asistencia familiar y el tratamiento suministrado en clínicas, dispensarios y aulas diferenciales.

La unidad deberá ampliar los conocimientos de todos los que trabajan en las instituciones públicas y privadas que están en contacto con los padres de los niños deficientes.

c. Coordinación de Asistencia de Salud Integral, a nivel terciario. La asistencia a este nivel atenderá los problemas o enfermedades que fueron tardíamente descubiertos y que requieren de servicios especializados de alta tecnología y de mayor complejidad; en centros asistenciales, de rehabilitación, educación especial y otros.

Estas actividades deberán ir encaminadas a aumentar la cobertura en niños, padres, escuelas y comunidad, con el fin de mejorar su nivel de salud.

Para lograr lo anterior se requiere una atención integral que comprenda: investigación, educación, prevención, orientación, curación y

La unidad propiciará la asistencia técnica necesaria a las instituciones públicas y privadas, a fin de acrecentar su autocapacidad para el mejoramiento de su cobertura y eficiencia institucional; dará toda la asesoría posible para que puedan funcionar adecuadamente partiendo del nivel de servicios que ofrecen, en base a sus disponibilidades físicas, humanas y económicas; favoreciendo la coordinación de instituciones públicas y privadas; así mismo, creará o propiciará la creación de nuevos servicios que en este sector se deban realizar.

Esta unidad estará integrada por Médico, Pedagogo, Psicólogo y Trabajador Social, quienes tendrán a su cargo, la supervisión de los cuidados y tratamientos médicos, educacionales y sociales, en los centros especializados que dependan del Ministerio de Educación y la educación extraescolar de las personas internadas en instituciones asistenciales, internados, centros de rehabilitación y otros.

El objetivo primordial es establecer una colaboración entre los Ministerios de Salud Pública y Asistencia Social, Educación, Trabajo y la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia, a fin de enfocar con un criterio unificado la asistencia terapéutica, la enseñanza escolar y extraescolar en los casos en que deben tenerse en cuenta todos los factores terapéuticos, sanitarios, psicológicos o pedagógicos.

Para mejorar la administración, la cobertura y el suministro de esos servicios, la unidad deberá realizar las siguientes funciones:

1. Coordinar las acciones que realizan las diversas instituciones

de los diferentes sectores en la educación especial.

2. Establecer una cooperación sistemática entre el personal de todas las instituciones y organizaciones competentes, a fin de resolver los problemas actuales y futuros del cuidado de las personas deficientes, y de mejorar sistemáticamente dicha asistencia.
3. Normar, reglamentar y controlar las instituciones que proporcionan servicios educativos a las personas que requieren cuidados especiales en centros asistenciales, internados, hogares especiales, etc..

La misión de esta unidad es velar porque estas escuelas o centros especializados, utilicen los medios y métodos pedagógicos más adecuados a la educación especial, proporcionen educación pre-escolar, primaria y formación profesional y ocupacional a los niños, jóvenes y adultos con alguna deficiencia, que les permita ocupar un lugar en la vida social y productiva. No entran en esta categoría las clases especiales adscritas a las clases comunes u ordinarias.

#### G. Recursos Humanos

El Departamento de Educación Especial deberá contar con el personal que aparece en el cuadro 5.4, donde también se indican sus requerimientos, funciones y tiempo.

CUADRO 5.4

RECURSOS HUMANOS PARA EL DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL

Puesto	No. de Personas	Requerimientos	Funciones	Horas/Hombre
Jefe	1	Poseer grado de licenciado de Psicólogo a acreditar especialización en el campo educativo especial. Acreditar experiencia en el ejercicio de su profesión como Psicólogo I. Ser colegiado activo.	Será responsable de la actividad técnico-administrativa del Depto. Deberá planificar, organizar, coordinar y supervisar las labores del Depto.	8 diarias
Coordinador	3	Poseer grado de licenciatura en Psicología, o pedagogía, acreditar 2 años de experiencia en el campo de la educación especial. Ser colegiado activo.	Serán responsables de las actividades que su respectiva unidad deba ejecutar	8 diarias
Psicólogo I	1	Poseer grado de licenciado en Psicología. Ser colegiado activo. Acreditar 2 años de experiencia en el campo clínico.	Efectuar los diagnósticos, tratamientos, prevención, investigación y educación de los trastornos emocionales y	8 diarias

Continúa....

Puesto	No. de Per sonas	Requerimientos	Funciones	Horas/Hombres
. Médico	2	Poseer título de Médico y Cirujano. Ser colegiado activo. Acreditar 5 años de experiencia en su campo y docencia.	problemas de inadaptación al medio social, laboral y educativo. Conjuntamente con el equipo multidisciplinario ejecutarán las actividades de educ., especial en el campo de la prevención, educ., invest., orientación.	8 diarias
. Médicos especialistas:		Poseer título de Médico y Cirujano y especialización comprobada en el campo requerido, 5 años de experiencia en el ejercicio de su profesión y en la docencia.	Efectuarán las evaluaciones diagnósticas, tratamientos de los pacientes referidos a la clínica.	4 diarias
Pediatra,	1			4 diarias
Otorrino- laringólogo.	1		Conjuntamente con el equipo multidisciplinario efectuarán las funciones de planificar, ejecutar, supervisar y evaluar las actividades de educación especial que se realicen a nivel secundario.	4 diarias
Neurólogo	1			4 diarias
Ortopedista.	1			4 diarias
Oftalmólogo.	1			4 diarias

Continúa.....

Puesto	No. de personas	Requerimientos	Funciones	Horas/Hombre
. Pedagogo I	1	Poseer grado de Lic. en Ciencias de la Educación. Acreditar 5 años de experiencia docente en distintos niveles educativos. Poseer título de Maestro de Educación Primaria.	Será el responsable de planificar, dirigir y organizar conjuntamente con el Psicólogo y Maestra de Educ. Especial los servicios educativos y el desarrollo de programas de docencia, capacitación e investigación de las tres unidades.	8 diarias
. Auxiliar de enfermería	1	Poseer diploma de auxiliar de enfermería.	Su trabajo consiste en atender pacientes, asistir a los médicos y ejecutar procedimientos rutinarios de enfermería.	8 diarias
. Trabajador Social	3	Poseer título de Trabajador Social. Acreditar 2 años de experiencia en su profesión. Poseer experiencia docente.	Efectuarán los estudios y proporcionarán soluciones a problemas sociales, económicos y otros que inciden en el bienestar de personas o grupos. Participarán en la capacitación, programa	8 diarias

Continúa...

Puesto	No. de Personas	Requerimientos	Funciones	Horas / Hombre
. Terapis- ta del Habla	1	Poseer título de Terapista del Habla y de Maestra de Educación Primaria o pre-primaria. Dos años de experiencia. Ser colegiado activo.	mas preventivos, evaluaciones, investigaciones. Su trabajo consiste en realizar evaluaciones diagnósticas y tratamientos en el campo del lenguaje oral y escrito. Participará de las actividades del departamento.	8 diarias
. Terapis- ta ocupa- cional.	1	Poseer título de Terapista Ocupacional. Acreditar 2 años de experiencia. Ser colegiado activo.	Efectuará tratamientos en las personas cuyas condiciones físicas y psicológicas se encuentren en minusvalía.	8 diarias
. Maestros de Educ. Especial	3	Poseer título de Maestros de Educ. Especial y Maestros de Educ. Primaria o Pre-primaria. Ser colegiado activo. Dos años de experiencia.	Atenderán los problemas de docencia en las dificultades del aprendizaje, específicamente en la lectura y escritura, inadaptación escolar. Participará de todas las actividades de Depto.	8 diarias

1. Atribuciones.

a. Jefatura. Estará dirigida por un profesional de la Psicología con especialización en el campo educativo, quien será responsable de la actividad técnico-administrativa del departamento. El jefe será el encargado de planificar, organizar, coordinar y supervisar las labores del Departamento de Educación Especial.

Son atribuciones del Jefe del Departamento de Educación Especial, las siguientes:

- 1) Planificar a corto, mediano y largo plazo las distintas actividades del Departamento de Educación Especial y someterlas a consideración del Consejo de Coordinación.
- 2) Organizar, dirigir, coordinar y supervisar las labores de todo el personal del Departamento y las instituciones educativas en lo que se refiere a las funciones de educación especial.
- 3) Promover estudios, investigaciones y evaluaciones pertinentes a la educación especial.
- 4) Coordinar las actividades del Departamento de Educación Especial, con otros departamentos de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial; con los Directores, con los presidentes, y/o con los Jefes de las instituciones privadas y otros organismos.
- 5) Presidir el Consejo de Coordinación del Departamento de Educación Especial.
- 6) Promover y establecer los mecanismos de intercambio y corresponden

cia con los centros de educación especial y organismos internacionales de otros países , afines a la educación especial .

- 7) Elaborar informes mensuales , trimestrales y anuales del trabajo realizado por el Departamento , así como memorias de labores presupuestos anuales , para someterlos a consideración de la Dirección de Bienestar Estudiantil .
- 8) Ser miembro asesor del Consejo Técnico de Bienestar Estudiantil y Educación Especial .
- 9) Representar al ministro del Ramo , y/o Director de Bienestar Estudiantil en asuntos relacionados a la Educación Especial o cuando sea solicitado .
- 10) Presidir conjuntamente con el Ministro de Educación y Director de Bienestar Estudiantil , el sistema de Educación Especial a nivel nacional .
- 11) Organizar cursos , cursillos , conferencias y otras actividades para la capacitación y actualización profesional del personal del Departamento y de las instituciones educativas .
- 12) Convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias con el personal del Depto . y de las instituciones educativas y asistenciales que ejecutan programas de educación especial .
- 13) Velar por la armonía , trabajo , eficiencia y ética del personal .
- 14) Delegar sus atribuciones a un miembro del Consejo de Coordinación o a quien jerárquicamente corresponda , cuando se ausente de sus la

bores .

- 15) Efectuar evaluaciones periódicas de las actividades y del personal del departamento , con el fin de mejorar la eficiencia y calidad de los mismos .
- 16) Cursar al Jefe Administrativo y Directora de Bienestar Estudiantil, las solicitudes de permiso que presente el personal a su cargo , cuando dichas solicitudes así lo ameriten .
- 17) Conocer los problemas administrativos que el personal confronte en sus actividades y resolver según sea necesario , o en su defecto cursarlos a la Jefatura Administrativa y a la Dirección .
- 18) Establecer prioridades en la compra de materiales y enseres , de conformidad con los coordinadores de las Unidades del departamento y cursarlas al Jefe Administrativo, para su trámite .
- 19) Cumplir todas las funciones específicas que el encomiende la Dirección .
- 20) Seleccionar y calificar al personal para optar a las plazas vacantes y presentarlas a la Dirección para su aprobación y trámite a las autoridades que corresponda .
- 21) Promover actividades de índole cultural , recreativa y de relaciones humanas entre el personal a su cargo .

b. Consejo de Coordinación. Tendrá las siguientes atribuciones:

- 1) Dictar los reglamentos necesarios sobre Educación Especial y o-

( 74 )

tros que se consideren pertinentes para el funcionamiento del De  
partamento.

- 2) Estudiar y aprobar, con base en el proyecto que debe presentar el Jefe del Departamento, el presupuesto anual así como la estimación de los diversos renglones de éste.
- 3) Dictaminar sobre los problemas de orden técnico, legal y administrativo que atañen a la Educación Especial.
- 4) Fijar las políticas y estrategias del Departamento de Educación Es  
pecial, a nivel nacional y/o regional.
- 5) Solicitar de los coordinadores, la planificación a corto, mediano y largo plazo que deben realizar, para su aprobación.
- 6) Emitir opinión en los aspectos y/o problemas que se presentaren y que no han sido contemplados en las planificaciones presentadas por razones de orden circunstancial.

c. Coordinadores de unidad. Los coordinadores de las uni  
dades deberán cumplir las siguientes atribuciones:

- 1) Elaborar junto con el personal de la unidad, el plan de trabajo anual y presentarlo a la Jefatura del Departamento.
- 2) Suplir al Jefe del Departamento de Educación Especial en sus fun  
ciones, en ausencia de éste a sus labores, cuando se le designe para ello.
- 3) Resolver los casos de su competencia o jurisdicción.
- 4) Velar por el cumplimiento de las atribuciones y obligaciones de l

personal de la unidad.

- 5) Convocar a sesiones ordinarias y extraordinarias con el personal de la unidad.
- 6) Organizar y coordinar las actividades de la unidad.
- 7) Informar a la Jefatura del Departamento, de las actividades imprevistas que se deban realizar.
- 8) Gestionar los materiales y equipo necesarios para realizar el trabajo.
- 9) Participar conjuntamente con la Jefatura del Departamento, en la coordinación intersectorial de las instituciones.
- 10) Planificar conferencias, cursillos, seminarios que tiendan a la superación y mejoramiento profesional del personal.
- 11) Mantener correspondencia con sistemas de Educación Especial de otros países, para propiciar el intercambio de ideas y experiencias.
- 12) Participar activamente en las sesiones semanales del Consejo de Coordinación.
- 13) Nombrar un representante a las sesiones del Consejo, cuando esté ausente de sus labores.
- 14) Ejecutar las tareas o actividades designadas por el Consejo de Coordinación.
- 15) Presentar al Consejo, las recomendaciones sobre la organización y funcionamiento del Departamento, que considere necesario.
16. Someter a la consideración del Consejo, los planes y programas que

( 76 )

deba ejecutar su unidad.

d. Psicólogo I. Las atribuciones del Psicólogo I, son las siguientes:

- 1) Realizar conjuntamente con el equipo multidisciplinario, las actividades de investigación, educación y prevención que debenefectuarse.
2. Proporcionar asistencia técnica psicológica en relación a la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño.
- 3) Proporcionar asesoría a todas las personas que actúan en el medio educacional: el director, el docente, los padres y el alumno, en los problemas que son de su competencia.
- 4) Participar de la adopción de decisiones acerca de los mejores métodos para intensificar el proceso de aprendizaje de los niños en condición especial.
- 5) Promover actividades que tiendan a mejorar las relaciones interpersonales entre los docentes, los padres y los niños excepcionales.
- 6) Dictar los lineamientos de la atención y referimiento de casos especiales.
- 7) Organizar y dirigir la psicoterapia de grupos con los alumnos que presenten problemas emocionales.
- 8) Llevar un registro del control y seguimiento de los casos asignados.
- 9 Efectuar investigaciones sobre pruebas psicométricas a utilizarse -

en el medio guatemalteco.

- 10) Realizar reuniones con los padres de familia de los alumnos referidos, sobre las actitudes básicas que deben adoptar con sus hijos, para lograr un beneficio real en su salud mental.
- 11) Establecer comunicación con entidades, personas, organismos internacionales y nacionales que desarrollen actividades similares.
- 12) Presentar informe trimestral y anual de actividades efectuadas.
- 13) Coordinar actividades de tratamiento, reeducación y rehabilitación con el equipo multidisciplinario, cuando el caso lo requiera.

e. Maestra de Educación Especial. Sus atribuciones, son las siguientes:

- 1) Elaborar la planificación anual, trimestral de las actividades que debe realizar.
- 2) Llevar un récord y/o ficha psicopedagógica de los alumnos excepcionales, mientras dure el tratamiento.
- 3) Efectuar el seguimiento de los alumnos asignados.
- 4) Elaborar la planificación de actividades docentes, a nivel individual y de grupo, que faciliten la adaptación social, motriz y emocional de los alumnos.
- 5) Elaborar la programación de actividades extra-aula, que propicien la adaptación del alumno a su medio familiar y comunidad.
- 6) Elaborar los planes de habilitación de los alumnos referidos, en base a los informes, evaluaciones y diagnósticos efectuados por el

( 78 )

equipo multidisciplinario .

- 7) Realizar actividades terapéuticas de socialización, dramatización, juego, y los que se consideren necesarios y afines a las características de los alumnos asignados .
- 8) Efectuar actividades de acercamiento y concientización con los padres de familia de los niños excepcionales .
- 9) Participar en las reuniones técnico-administrativas relacionadas - con las actividades docentes .
- 10) Participar en actividades culturales , de recreación, y relaciones hu<sup>u</sup>manas que programen las autoridades respectivas .
- 11) Participar y promover cursos de superación personal y profesional , relacionados con el programa de educación especial .
- 12) Coordinar actividades de recuperación con los especialistas , cuando el caso lo amerite .

f. Terapeuta Ocupacional. Sus atribuciones son las siguientes :

- 1) Llevar récord y seguimiento de cada alumno referido .
- 2) Programar las actividades de tratamiento y seguimiento de cada a- lumno referido , previo diagnóstico del equipo multidisciplinario .
- 3) Enseñar a niños lisiados , actividades de higiene corporal y otras que sean necesarias .
- 4) Adiestrar a los pacientes , según las necesidades particulares , en el manejo de aparatos ortopédicos , prótesis y algunas veces , ela-

boración de férulas .

- 5) Impartir enseñanza de oficios tales como: costura, tejidos, flores, ornamentación, dibujo, cocina, repostería y otros necesarios para su recuperación .
- 6) Enseñar el uso y promover la práctica de algún instrumento musical .
- 7) Establecer contactos con los organismos y/o instituciones privadas o públicas de otros países que realicen programas afines .
- 8) Determinar el equipo y material que necesita cada paciente, según el procedimiento terapéutico requerido .
- 9) Presentar informe trimestral y anual de actividades realizadas .
- 10) Promover diversas actividades recreativas que integren a los alumnos participantes en el programa .
- 11) Coordinar actividades de rehabilitación y seguimiento con el equipo multidisciplinario .

g. Terapeuta del Habla. Son atribuciones del Terapeuta las siguientes:

- 1) Llevar un registro de los casos referidos .
- 2) Elaborar los programas personales de terapia del habla, para los alumnos referidos, previo diagnóstico del equipo multidisciplinario .
- 3) Programar actividades terapéuticas para el grupo de alumnos con problemática afín .
- 4) Coordinar actividades de rehabilitación y seguimiento con el equipo multidisciplinario, según el caso lo requiera .

( 80 )

- 5) Efectuar evaluaciones periódicas y exámenes de control audiométrico en casos especiales .
- 6) Solicitar el equipo y material necesario requerido por cada alumno .
- 7) Promover a través de actividades culturales , recreativas , la superación personal del alumno referido .
- 8) Participar y promover cursos de superación personal y profesional , relacionados con el programa de Educación Especial .
- 9) Participar en la capacitación y actualización del personal docente , médico y paramédico de las diversas instituciones .
- 10) Orientar a los padres de familia y docentes de los alumnos referidos , en las medidas que deberán adoptar con los niños excepcionales para favorecer su curación .
- 11) Realizar conjuntamente con el equipo multidisciplinario las actividades de investigación , prevención , educación orientación , curación y rehabilitación que efectúe la unidad .

h. Pedagogo . Son atribuciones del Pedagogo , las siguientes :

- 1) Realizar investigaciones sobre problemas educativos , influencia de factores y hereditarios , ambientales y de otro género , en la educación .
- 2) Fijar las políticas y estrategias de educación general conjuntamente con el equipo multidisciplinario .
- 3) Planificar conjuntamente con el equipo multidisciplinario las actividades que deberán desarrollarse a corto , mediano y largo plazo

en el campo educativo.

- 4) Planificar, coordinar, asesorar y supervisar los planes y programas educativos que desarrollan las instituciones del sistema de Educación especial.
- 5) Proporcionar servicios de asesoría, capacitación y otros a las tres unidades de coordinación del Departamento.
- 6) Diseñar programas educativos adecuados para los niños excepcionales.
- 7) Mantener correspondencia con personas, instituciones y organismos de otros países, con el fin de actualizarse en planes y programas, metodologías, textos y material de enseñanza y otros.
- 8) Coordinar las actividades de capacitación dirigidas al personal de las instituciones educativas y asistenciales, maestras de educación especial y otros, sobre aspectos educativos y temas afines.
- 9) Asesorar y supervisar a los maestros de educación especial, en la metodología a emplear con cada alumno.
- 10) Diseñar los instrumentos técnicos para investigación, evaluación y medición de los problemas del rendimiento escolar, habilidades, destrezas de los niños excepcionales y otros aspectos educativos relacionados.
- 11) Llevar a cabo estudios e investigaciones para actualizar instrumentos para detección, corrección y seguimiento de problemas de lecto-escritura.

( 82 )

- 12) Programar y coordinar actividades de recreación y socialización con el personal del Departamento.
- 13) Asesorar y orientar a los padres de familia, sobre las actividades que deberán desarrollar con sus hijos que presentan alguna deficiencia o problema.
- 14) Proporcionar guías escritas a padres y maestros y personal del programa, sobre procedimientos en los diferentes casos que se presentan.
- 15) Presentar informe trimestral y anual de las labores realizadas.
- 16) Participar activamente en las conferencias de casos especiales.
  - i. Trabajador Social. Las atribuciones del Trabajador Social son:
    - 1) Llevar registros de los casos atendidos y su respectivo seguimiento.
    - 2) Efectuar los estudios socio-económicos de los casos referidos.
    - 3) Realizar investigaciones sobre problemas sociales, familiares y económicos que inciden en los niños en condición especial o que agravan su condición.
    - 4) Planificar con el equipo multidisciplinario, las actividades que deban realizarse a corto, mediano y largo plazo.
    - 5) Presentar un informe social de los casos referidos a su sección y participar con el equipo multidisciplinario en la determinación del diagnóstico y tratamiento a seguir.

- 6) Realizar visitas domiciliarias para conocer el ambiente en que se desenvuelven los alumnos referidos .
  - 7) Buscar en la comunidad los recursos humanos y materiales que contribuyan a la solución de los problemas que presentan los niños excepcionales .
  - 8) Orientar a padres de familia acerca de las actitudes y medidas que deberán adoptar en la educación de sus hijos en condición especial .
  - 9) Participar en la capacitación y actualización del personal del De-  
partamento .
  - 10) Realizar conjuntamente con el equipo multidisciplinario las activi-  
dades de investigación, prevención, educación tratamiento, cura -  
ción y rehabilitación de educación especial .
- j. Médico y especialistas . Las atribuciones de los médicos  
generales y especialistas , son:
- 1) Elaborar en base a las necesidades y políticas de la institución el  
plan anual de actividades .
  - 2) Llevar un registro y control de los casos atendidos .
  - 3) Orientar a los padres de familia sobre las actitudes básicas que de  
ben adoptar con sus hijos para la mejor solución de sus problemas  
de salud .
  - 4) Realizar evaluaciones periódicas y exámenes clínicos de los alum-  
nos cubiertos por el programa de educación especial .
  - 5) Diagnosticar y determinar el tratamiento a seguir en cada caso , de

( 84 )

acuerdo a su especialidad.

- 6) Coordinar actividades de tratamiento, rehabilitación y seguimiento con los otros especialistas.
- 7) Promover, participar e impartir cursos de capacitación y actualización profesional y personal, dirigidos al personal de las instituciones educativas y asistenciales que integran el sistema de educación especial.
- 8) Planificar, organizar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades médicas que desarrollan las instituciones públicas y privadas en educación especial.
- 9) Realizar conjuntamente con el equipo multidisciplinario las actividades de investigación, educación, prevención, curación y rehabilitación sobre educación especial.

#### H. Recursos Materiales

Para iniciar operaciones, el Departamento de Educación Especial deberá contar con el siguiente material:

1. Mobiliario y equipo de oficina
  - 23 escritorios de metal
  - 25 sillas giratorias
  - 10 archivos
  - 6 máquinas de escribir
  - 5 bancas de madera
  - 10 sillas para sala de espera

- 4 mesas y sillas para evaluaciones psicométricas
- 3 estanterías
- 1 mimeógrafo
- 1 aparato telefónico.
- 1 líneas telefónicas

Estructuras metálicas o de madera para divisiones de oficinas.

2. Equipo Audio-visual.

- 1 proyector de cine
- 1 proyector de slides
- 1 retroproyector de transparencias
- 1 televisor y video-cassetera
- 1 grabadora

3. Equipos Educativos.

- 4 pizarrones
- 10 escritorios, tipo paleta

4. Equipo Médico-quirúrgico.

- 3 camillas
- 1 equipo para exámenes ópticos
- 1 " " " de otorrinolaringología
- 1 " " " de neurología.
- 1 autoclave
- 1 Equipo para exámenes y diagnóstico ( pesas o balanzas, esfigmomanómetro, estetoscopio, etc.)

( 86 )

I. Presupuesto Anual.

En este presupuesto se incluyen los servicios personales descritos anteriormente y los gastos de funcionamiento .

El presupuesto fue elaborado tomando en cuenta los lineamientos de la Clasificación por objeto específico del Gasto , extracto del Manual de Planificación y Programática Presupuestario del Sector Pública de Guatemala .

## CUADRO 5.5

## PRESUPUESTO DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACION ESPECIAL

<b>PRESUPUESTO TOTAL</b>	<b><u>Q. 207,298.00</u></b>
01. <u>Servicios Personales</u>	<u>Q. 172,338.00</u>
011. Sueldos del personal permanente en el interior	Q. 171,338.00
029. Otros sueldos de personal transitorio	Q. 1,000.00
1. <u>Servicios no personales</u>	<u>Q. 22,420.00</u>
111. Correos	Q. 100.00
112. Telegrafos	Q. 100.00
113. Telefono	Q. 500.00
115. Alumbrado y electricidad	Q. 300.00
116. Agua	Q. 100.00
117. Publicidad y propaganda	Q. 1,000.00
122. Impresión y encuadernación	Q. 500.00
131. Gastos de viáticos en el exterior	Q. 5,000.00
132. Gastos de viáticos en el interior	Q. 6,000.00
139. Otros viáticos y gastos conexos	Q. 500.00
151. Arrendamiento de edificios y locales	Q. 1,000.00
172. Mantenimiento de equipo de oficina	Q. 1,000.00
173. Mantenimiento de equipo médico-sanitario	Q. 200.00
195. Servicios especializados	Q. 6,000.00
2. <u>Materiales y suministros</u>	<u>Q. 12,540.00</u>
241. Papel de escritorio	Q. 4,000.00
242. Papeles comerciales, cartones y otros	Q. 1,000.00
243. Productos de papel y cartón	Q. 1,000.00
244. Productos de artes gráficas	Q. 500.00
245. Libros, Revistas y periódicos	Q. 1,000.00
246. Texto de enseñanza	Q. 1,000.00
249. Otros productos de papel, cartón e imp.	Q. 800.00
265. Productos sanitarios	Q. 120.00
266. Productos medicinales y farmacéuticos	Q. 1,000.00
267. Tintes, pinturas y colorantes	Q. 500.00
291. Utiles de oficina	Q. 1,200.00
292. Utiles de limpieza	Q. 120.00
293. Utiles menores, médico-quirúrgicos	Q. 300.00

( 88 )

J. Metas.

El Departamento de Educación Especial deberá alcanzar las siguientes metas:

1. Corto Plazo.

- a. Realizar una investigación de base de todos los programas e instituciones que prestan Educación Especial en el país .
- b. Detectar los recursos humanos con especialización en Educación Especial que laboran en las 5,542 escuelas de pre-primaria y primarias del país .
- c. Diseñar los reglamentos que normen la Educación Especial que se imparta en el país , por instituciones públicas y privadas .
- d. Aprobar y supervisar la creación de las instituciones que prestan servicios educativos especiales .

2. Mediano Plazo.

- a. Efectuar evaluaciones integrales del educando, a fin de establecer las necesidades prioritarias que requieren de Educación Especial en las escuelas pre-primarias y primarias de la república .
- b. Determinar indicadores que permitan apreciar la situación actual de la problemática y medir la eficacia y eficiencia de los programas de Educación Especial .
- c. Organizar seminarios nacionales sobre Educación Especial, para promover la unificación de la filosofía; adopción de definiciones conceptuales y operacionales de la Educación Especial .
- d. Establecer los mecanismos de coordinación, asesoría y orientación

inter e intra-institucionales.

- e. Elaborar y fijar los planes y programas que deben desarrollarse en Educación Especial, que respondan a las necesidades detectadas con un sistema eficaz de evaluación y retroalimentación.

### 3. Largo Plazo.

- a. Establecer un sistema de información y registro de datos que permita conocer la situación nacional en cuanto a problemas y programas de educación especial y aspectos relacionados.
- b. Mejorar las coberturas de los programas existentes.
- c. Organizar en cada escuela la Asociación de Padres de familia y Comités de Educación Especial.
- d. Crear 21 clínicas psicopedagógicas; una por cada distrito escolar de la capital.
- e. Sistematizar la capacitación permanente del personal que labora en Educación Especial, a través de seminarios anuales, cursos y cursos semestrales, conferencias, etc..
- f. Editar una revista anual del sistema de Educación Especial.

### K. Estrategias en el desarrollo de la Educación Especial

- 1. Campaña de motivación y difusión. Las carencias ambientales tienen consecuencias desfavorables en el desarrollo integral de la población escolar; esto obliga a apoyar una política encaminada fundamentalmente al campo de la prevención primaria. Los programas divulgativos son agentes valiosos en esta materia, lo que hace re-

comendable efectuar campañas de concientización dirigidas a la población a través de distintos medios, como lo son: prensa, radio, televisión y medios escritos. Estos programas incluirán la información sobre los recursos que hay en el medio para ayudar a los niños excepcionales; para detectar y reconocer las deficiencias a identificar los lugares a donde recurrir o referir a un niño que presenta una deficiencia, cómo prevenir la secuela de complicaciones, conflictos, traumas y deficiencias.

El Departamento de Educación Especial elaborará, en coordinación con la Unidad de Tecnología Educativa ( Educación Básica Rural y Centro de Ayudas Audio-visuales ), folletos, revistas, carteles, módulos audiovisuales, programas televisivos, películas, etc., dirigidos a la comunidad y los proyecta a la misma a través de todos los medios de difusión estatales y privados efectuando el seguimiento necesario y las evaluaciones respectivas.

2. Reglamentación. El desarrollo de la educación especial en Guatemala se ha dado en forma fragmentaria, es necesario realizar un esfuerzo a nivel nacional para lograr la efectiva atención de los niños excepcionales, coordinadamente, a fin de evitar la duplicidad de actividades de instituciones y organismos que trabajan en el campo de la educación especial.

Al analizar las leyes del país se observa que la educación especial no está reglamentada, por lo que no se garantiza que los servicios, a que tiene derecho el guatemalteco, sean de la mejor calidad y al alcance de

las posibilidades económicas de quienes los necesitan.

Al respecto, se han elaborado varios anteproyectos de reglamentos de educación especial, que merecen revisión análisis detenido y aprobación si llenan los requerimientos necesarios o elaborar uno que norme la educación especial que se imparte en el país.

3. Modalidades de Atención. El Departamento de Educación Especial utilizará varias modalidades de atención, a fin de hacer llegar los beneficios de la educación a los niños que se encuentren en condición especial.

Entre las modalidades de atención se mencionan las siguientes:

- a. Creación de aulas diferenciales integradas a la escuela regular, con programas especiales individuales, atendidos por Maestras de Educación Especial o personal docente de la misma escuela que haya recibido capacitación para tal fin. Estas aulas pueden estar ubicadas en centros educativos estatales, privados, mixtos o por cooperativa.
- b. Creación de clínicas psicopedagógicas regionales o por distrito, con el fin de ayudar al niño en diversos aspectos de su desarrollo. El equipo multidisciplinario estaría integrado por pediatra, psicólogo, trabajador social y maestros de educación especial. La integración de todos los servicios relacionados entre sí en un solo departamento, es uno de los rasgos característicos de la moderna administración escolar. Esta integración permite estudiar los proble-

mas del alumno desde varios puntos de vista , mediante la visión general unitaria del caso . Debido a la escasez de recursos con que cuenta el Estado , podrían establecerse clínicas psicopedagógicas regionales o por distrito; de estos servicios se beneficiarían todas las escuelas de la zona , especialmente aquellas demasiado pequeñas como para establecer su propia clínica . Algunas escuelas pre-primarias y primarias cuentan con personal especializado en Educación Especial , Terapia del Habla , y Problemas de Aprendizaje ; así como con maestras que poseen el título Psicólogos , Trabajadores Sociales y Médicos , que pueden prestar sus servicios en calidad de préstamo a las partidas presupuestarias de las clínicas psicopedagógicas que se crearen por distrito . Se requiere realizar un censo de los recursos humanos y detectar al personal especializado . Existe la posibilidad de utilizar las mismas instalaciones de los centros educativos , o locales , que reúnan las condiciones para prestar ese servicio .

La función de estas clínicas , no es exclusivamente enseñanza correctiva , sino más bien , la de ayudar con sus servicios diagnósticos y terapéuticos a los maestros , en la tarea de orientar y guiar al alumno a adaptarse a la escuela , a sí mismo , y a los demás .

Las clínicas serán supervisadas por personal que integra la clínica de consulta externa del Departamento de Educación Especial .

c. Creación de las clínicas de Consulta Externa en el Departamento de

Educación Especial. Esta clínica será la unidad técnico-administrativa fundamental del servicio de educación especial que proporcionará el Ministerio de Educación, en la área de prevención y tratamiento. Estará integrada por un equipo multidisciplinario que atenderá a los pacientes externos que sean referidos por las clínicas regionales o de distrito, cuando por la complejidad o gravedad de las deficiencias requiera de servicios especializados, o por los directores de las escuelas que no tienen clínicas regionales. La clínica del Departamento a su vez, normará, coordinará y controlará todas las clínicas psicopedagógicas regionales o por distritos escolares que se crearen en la república.

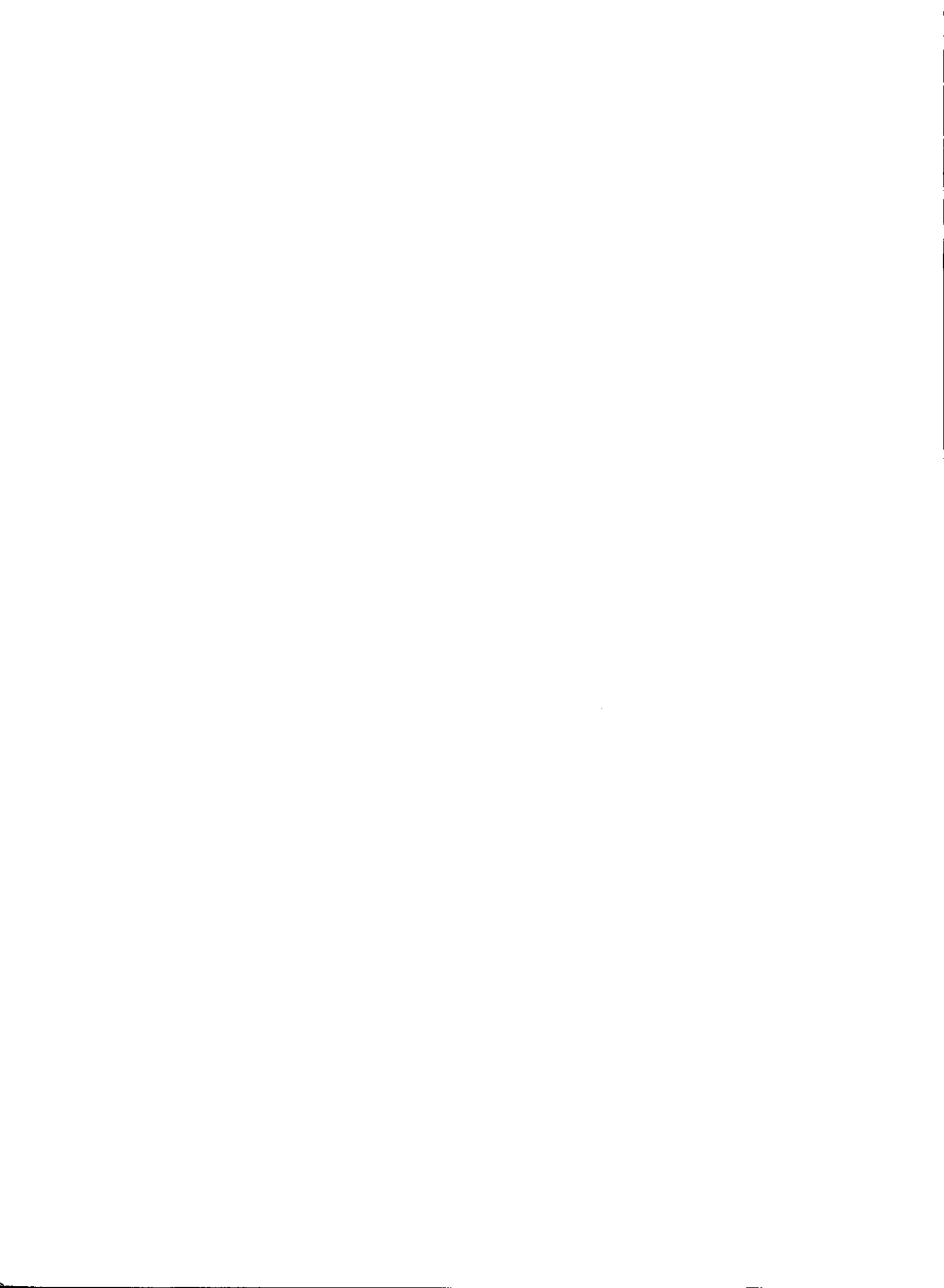
- d. Creación Centros de Educación Especial. El Departamento fomentará el establecimiento de centros no estatales y estatales, para atender a toda la población deficiente o inadaptada, situada dentro de los límites de su educabilidad. De atención preferentemente clínica, asistencial y educativa.
- e. Escuelas para padres y/o comités de orientación y educación especial. El departamento pondrá especial interés en la creación de estos comités o asociaciones, a fin de facilitar la capacitación del personal que integra la comunidad educativa, dándoles orientación psicológica, social y médica, para fomentar la concientización del problema y la aceptación de la situación del niño excepcional en el hogar, la escuela y la comunidad. Promoverá la participación de

( 94 )

los padres en busca de los recursos económicos , para integrar otros servicios de educación especial en su comunidad .

- f. Programas de Estimulación temprana . Para ello se utilizarán los recursos de la comunidad , especialmente de las madres de familia , con entrenamiento previo , para que atiendan programas educativos en niños pre-escolares , a fin de prevenir posibles problemas . Puede coordinarse esta actividad con todas las instituciones públicas y privadas , organismos nacionales e internacionales que desarrollan programas en este campo .
- g. Creación de Centros de Rehabilitación , orientación ocupacional y otros . El Departamento fomentará la creación de dichos centros , ubicados preferentemente en las cabeceras departamentales , municipales , etc . , en colaboración con instituciones dependientes de otros organismos oficiales y privados que así lo soliciten .
- h. Programas intensivos de educación especial . Tendrán la función de prevenir inhabilidades del aprendizaje en niños del área rural , donde la población está esparcida ; no hay servicios especializados ni se poseen recursos económicos .
- i. Programas sociales y recreativos . Estos podrán incorporarse en las modalidades ya descritas , como servicio de ayuda al hogar , para proporcionar orientación en el desarrollo de los trabajos domésticos , fomentar la integración familiar y evitar así el ingreso de los niños excepcionales a las instituciones . Dará información y o-

orientación a los padres de niños con problemas, para ayudarles en su incorporación a la escuela, comunidad, y familia. Incluirá ser vicios de actividades extra-escolares y educación cívica, para pre venir la delincuencia de los niños que permanecen mucho tiempo en la calle. Promoverá actividades de esparcimiento de distinto ca- rácter, como excursiones, escuelas de vacaciones, parques infan- tiles, guarderías y otros. También comprenderá servicios de adop- ciones de niños que han sido abandonados o que no tienen proge- nitores; servicios de hogares sustitutos o funcionales; trabajos co- munitarios, grupos de sensibilización y otros.



## VI. OBSERVACIONES

- A. La Educación Especial debe estar inscrita dentro del sistema educativo nacional, y, específicamente, dentro de los niveles escolares pre-primario y primario, que constituye la etapa donde la excepcionalidad se hace evidente y pueden efectuarse las actividades necesarias que ayuden a superar esa situación.
- B. La necesidad de un órgano rector que norme, coordine y regule el funcionamiento de las instituciones, apoye financiera, técnica y administrativamente sus programas y supervise las actividades que desarrolla sobre educación especial es primordial.
- C. El tratamiento de los problemas de educación especial, carece de planes y programas nacionales.
- D. El desconocimiento de la problemática a nivel nacional, incide en que el servicio existente no satisfaga las necesidades prioritarias que sobre educación especial pueden detectarse en la población.
- E. La coordinación entre el gran número de instituciones que ofrecen servicios especiales, es insuficiente, lo que favorece la duplicidad de funciones y la falta de atención en algunos campos de la Educación Especial.
- F. La atención está localizada principalmente en la capital y en algunas cabeceras departamentales, exceptuando los centros hogares, que están distribuidos en toda la república.



## VII. RECOMENDACIONES

### A. A nivel ministerial

1. Crear un Sistema de Educación Especial, adscrito al Sistema Educativo Nacional, sector escolar y extraescolar, nivel primario y pre-primario, facilitando así la utilización de la capacidad instalada, los recursos financieros, técnicos y humanos de que dispone la educación nacional y aquellos que proyecta crear.
2. Autorizar la organización y funcionamiento del Departamento de Educación Especial en el Ministerio de Educación, con funciones normativas, de asesoría, de consultoría y de coordinación de las instituciones públicas y privadas, organismos nacionales e internacionales que desarrollan actividades que competen a la educación especial.
3. Extender los alcances de la Educación Especial en forma paralela a la educación en general, en las proporciones y requisitos debidos.
4. Analizar exhaustivamente las necesidades de los niños en Condición Especial y las instituciones existentes en este campo, con el fin de establecer prioridades y trazar los programas integrales, enfocados a la investigación, prevención, orientación, curación y rehabilitación, tendentes a mejorar las condiciones de servicio a corto y mediano plazo.

( 100 )

5. Promover la capacitación permanente del personal en servicio.
  6. Crear una red de servicios básicos convenientemente organizados y distribuídos en los departamentos , o por regiones , para que estén al alcance de la población que los necesite.
  7. Celebrar seminarios , congresos y jornadas tanto a nivel nacional como internacional , tendentes a la investigación y estudio de temas de Educación Especial , y favorecer el intercambio de experiencias en relación a la organización , administración de servicios , técnicas y materiales de trabajo en Educación Especial.
- B. A nivel de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial.
1. Establecer planes y programas nacionales para el tratamiento de los problemas de bienestar estudiantil.
  2. Mejorar en calidad , cantidad y cobertura de los programas ya existentes .
  3. Incrementar la coordinación de programas y actividades a todo nivel .
  4. Establecer la adecuada división del trabajo , delimitando funciones que corresponden a cada nivel jerárquico ; delegación de responsabilidades y autoridad correspondientes , para la exigencia del cumplimiento del plan y de los programas aprobados . ( Hay que considerar que muchas veces las funciones están establecidas con claridad , pero que en el orden práctico se tropieza con dificultades pa-

ra encauzar las actividades de acuerdo a las mismas , por falta de mecanismos de compatibilización teórico-práctica ).

5. Organizar la capacitación y superación profesional constante del personal que labora en la Dirección , a fin de mejorar la capacidad administrativa de la misma .
6. Realizar esfuerzos para incrementar la capacidad financiera de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial .
7. Reorganizar la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial; proponiendo algunas modificaciones reglamentarias que permita un mayor apoyo operativo .
8. Promover la creación del Departamento de Educación Especial , sin descuidar los planes y programas ya existentes . El Departamento de Educación Especial debe integrarse por lo tanto , con apoyo financiero destinado para la ejecución de sus actividades y con personal técnicamente calificado en el área de Educación Especial .



## VIII. BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, J. A. y A. Blocks. Planeación escolar y formulación de proyectos. 1980 México, Trillas.
- Ardón, V. La Educación Especial en Centroamérica. Guatemala. Folleto mimeógrafo
- Braslavsky, B. P. Guatemala y Centroamérica. París. UNESCO. 1970
- \_\_\_\_\_ ; "Educación Especial en Guatemala y Centroamérica. Seminario Subregional de la Educación Especial en Centroamérica y Panamá. Guatemala, UNESCO. 1973
- Brauner y B. La educación de un niño deficiente mental. Madrid, Aguilar. 1965
- Brueckner, L.; J. Bond; L. Guy. Diagnóstico y tratamiento de las dificultades en el aprendizaje. Madrid, Rialp S. A. 1980
- Burt, C.; The Subnormal Mind. Oxford University Press. 1935
- Catálogo de estudios. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Universitaria. 1983
- Catálogo de estudios 1980. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, - 1980 Edita.
- Cortés Ruiz, H. "Consideraciones básicas en torno de la educación especial en Guatemala". Primer Seminario Nacional de Planeamiento de la Educación. Guatemala. 1969
- Daño cerebral y el aprendizaje escolar. Instituto Psicopedagógico. Guatemala. 1975
- Enciclopedia Técnica de la Educación. Tomo I. España, Santillana. 1970
- España, Ministerio de Educación y Ciencia. Informe del Patronato nacional de educación especial de España. Madrid. Artes Gráficas Benzal. 1966

( 104 )

Estudio sobre el estado actual de la organización de la educación es-  
1971 pecial. París. UNESCO. O.N.U.

Fernández, B. F.; A. M. Llopis y Pablo C. La dislexia, origen y diag-  
1977 nóstico y recuperación. Madrid. Cepe.

Galindo, E. Modificación de la Conducta en la educación especial. Mé-  
1980 xico. Trillas

Gonzalez Celdran, A. Técnicas para el tratamiento psicopedagógico. Ma  
1980 drid. Cincel-Kapelusz.

Guatemala. Encuesta de Ingresos y gastos familiares. Segeplan  
1981

\_\_\_\_\_, Ministerio de Educación. Ley orgánica de Educación na-  
1965 cional. Decreto Ley No. 3137. Pineda Ibarra.

\_\_\_\_\_, "Informe final". Seminario Subregional de la educación es-  
1973 pecial en Centroamérica y Panamá. UNESCO.

\_\_\_\_\_, "Situación actual de la educación especial en Costa Rica".  
1973 Seminario subregional de educación especial en Centroaméri-  
ca y Panamá. UNESCO.

\_\_\_\_\_, "Situación de la educación especial en Guatemala". Seminario  
1973 subregional de la educación especial en Centroamérica y Pana-  
má. UNESCO.

\_\_\_\_\_, Ministerio de Educación. Ley de Educación Nacional. Decreto  
1976 Legislativo No. 73-76. Pineda Ibarra.

\_\_\_\_\_, Ministerio de Educación. Reglamento de la ley de educación -  
1977 nacional. Acuerdo Gubernativo No. M. de E. 13-77. Pineda Iba  
rra.

\_\_\_\_\_, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe del  
1983 del seminario-taller sobre Estimulación Temprana.

Johnson, W. Problemas del habla infantil. Buenos Aires, Kapelusz.  
1973

Kábele, F. Aspectos económicos de la educación especial. París UNESCO.

Kal e, D. J. La nutrición y la comunidad. Organización Panamericana de  
la salud. Washington.

- La integración de la enseñanza técnica y profesional de la educación especial. UNESCO.
- Matta, L; J. Urrutia, J. J. Albertazzi y C. Pellecer. "Influence of recurrent infections on nutrition and growth of children in Guatemala." The American Journal of clinical nutrition. 1972
- La desnutrición y sus efectos en el desarrollo de los niños. Costa Rica. 1977 Centro Multinacional de Investigación Educativa. (CEMIE)
- Medios de la comunicación moderna para gente impedida, en el II Congreso Panamericano de Retardo mental. Agosto. 1975
- Mialarate, G. El derecho del niño a la educación. París. UNESCO. 1979
- Monzón, S. A. La educación de los adolescentes transgresores en Guatemala. Tesis. USAC. Guatemala. 1974
- Munsterberg Koppitz, E. Niños con dificultades en el aprendizaje. Buenos Aires. Guadalupe. 1976
- Naranjo, C. Marco conceptual de la estimulación temprana. Folleto. 1979
- Ortiz de Idpar, A. Situación del niño en condición especial en Latinoamérica y en los Estados Unidos. Washington. D. C., O.E.A.
- Pascual, G. P. La dislalia, naturaleza y diagnóstico y rehabilitación. 1978 Madrid. Cepe.
- Read, M. S. "Malnutrition, hunger and behavior." Journal of American Dietetic. 1973
- Ruiz de Barrios Lée, E. La realidad del niño guatemalteco. Guatemala 1979 USAC.
- Sajón, R.J.P., Achard y U. Calvento. Menores en situación irregular. XIV Congreso Panamericano del Niño. Santiago de Chile.
- Salud Mental. Liga Guatemalteca de Higiene mental. Guatemala. Folleto. 1963 to.
- Slavson, S. R. Re-educating to the Delinquent. Versión al castellano, 1968 Reeducando al delincuente. Hernán Cortés Ruiz. Guatemala.

( 106 )

Una personalidad sana para su hijo. México. Centro Regional de Ayuda  
1973 da Técnica.

Wal , W. D. Educación constructiva para grupos especiales: niños con  
limitaciones y problemas de aprendizaje. Colombia, Voluntad.  
UNESCO.

Weisochenk. K. Medios de la comunicación moderna para gente impedida.  
II Congreso Panamericano de Retardo Mental.

ANEXO I

INSTITUCIONES DE EDUCACION ESPECIAL Y SUS CARACTERISTICAS.

INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A NIÑOS EN CONDICION ESPECIAL POR SUS CARACTERISTICAS MENTALES, DE APRENDIZAJE Y DE COMUNICACION.

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	POBLACION ATENDIDA EN AÑOS DE EDAD	INSTITUCION A QUE PERTENECE
Centro de Capacitación Ocupacional	Estatal	Capital	13-17	Direc. de Asistencia Educ. Especial.
Centro de Educación Especial "Alida España de Arana"	Estatal	Capital	5-13	" " "
Centro Educativo Recreacional		Capital	Desde 2	" " "
Centro de Estimulación Temprana	Estatal	Capital	0-6	" " "
Centro Experimental Psiquiátrico Pedagógico	Estatal	Capital	0-10	" " "
Centro de Audición y Lenguaje	Estatal	Capital	5-10	" " "
Centro Neurológico Privado de Occidente	Privado	Quezaltenango	Todas.	
CLTEHABLA. (Centro de Terapia del Habla, Voz, Audición y Lenguaje)	Privado	Capital	De 1	
Clínica del Lenguaje del fin de Semana	Privado	Quezaltenango	5-10	
Clínica Psicomédica. Depto. Pedagógico para niños con problemas de retraso	Privado	Capital	5-25	

Continúa . . .

Continuación. Instituciones que atienden a niños en condición especial...

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	Todas	INSTITUCION A QUE PERTENECE.
Clinica Psicológica.	Autónoma	Capital	Todas	USAC
Escuela Residencial para Niños Ciegos "Santa Lucía".	Privado	Capital	4-14	Comité Pro-Ciegos y Sordomudos.
Hospital San Juan de Dios. Departamento Pediatría.	Listatal	Capital	0-12	Ministerio de Salud
Hospital de Ojos y Oídos Dr. Rodolfo Robles.	Privado	Capital	Todas	Comité Pro-Ciegos y Sordomudos.
Hospital General del IGSS. Departamento de Pediatría.	Autonoma	Capital	0-2	IGSS
Hospital Roosevelt Departamento de Pediatría	Listatal	Capital	0-4	Ministerio de Salud
Instituto de Estimulación Integral. I.E.I.	Privado	Capital	Todas	
Instituto de Rehabilitación Infantil y Clínica de Poliomieltis.	Listatal	Capital	0-12	Ministerio de Salud
Instituto Neurológico de Quezaltenango. "Olimpia Altuve".	Estatl	Capital	De 12	
Unidad de Neurología. Hospital Roosevelt.	Estatl	Capital	Todas	Ministerio de Salud

Continuación. Instituciones que atienden a niños en condición Especial...

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	INSTITUCION A QUE PERTENECE.
Colegio Kipling	Privado	Capital	5-10
Colegio Sequin	Privado	Capital	3-16
Clinica de Terapia del Lenguaje Educación Especial y Psicología. TEP.	Privado	Capital	Todas
Centro de Servicio Psicológico	Autónomo	Capital	Niños
Desarrollo de la Comunidad	Estatal	Todo el país	Padres.
Clinica de Seguimiento de casos			Niños y Padres
Hospital Roosevelt	Estatal	Capital	de familia
Sociedad Protectora del Niño	Privada	Capital	Niños y Padres
Consejo de Bienestar Social	Privada	Capital	
Facultad de Medicina Universidad Francisco Marroquín	Privado	Capital	
Genal. Control de Rehabilitación y Ortopedia	Privado	Capital	Niños
Visión Mundial Fedif.	Privado	Capital	Niños y Comunidad.

U. Fco. Marroquín

Continuación. Instituciones que atienden a niños en condición Especial. . . .

INSTITUCION A QUE  
PERTENECE.

NOMBRE

CATEGORIA UBICACION

Padres

Capital

Privado

Centro de Estimulación Temprana

3-18

Capital

Privado

Colegio Los Pinos

Niños

Capital

Privado

Colegios Nuevos Horizontes

Niños, pa-  
dres, do-  
centes

Capital

Privado

Fundación Educación del Sur

Niños

Capital

Privado

Centro Kyoll

**INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A NIÑOS O PERSONAS EN CONDICION ESPECIAL POR SUS  
CARACTERISTICAS MOTORAS Y DE SALUD**

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	Todas	INSTITUCION A QUE PERTENECE
Centro Neurológico de Occidente.	Privado	Quezaltenango	Todas	
Centro de Recuperación para Lisiados.	Estatad	Capital	Todas	Ministerio de Salud
Centro de Rehabilitación para Vocaciona- nal. CERVOG	Privado	Capital	Todas	
Fraternidad Cristiana de Enfermos Crón- nicos y limitados físicos	Privado	Capital	Todas	
Hospital General San Juan de Dios. Depto. Podiatría	Estatad	Capital	9-12	Ministerio de Salud.
Hospital Militar Depto. Medicina Física.	Privado	Capital	Todas	Ministerio de la Defensa.
Hospital Herrera Ilerandi. Medicina Física.	Privado	Capital	Todas	
Hospital de Rehabilitación	Autónomo	Capital	Todas	IGSS
Hospital Roosevelt Depto. Medicina Física y Rehabilitación	Estatad	Capital	Todas	Ministerio de Salud
Hospital de Traumatología y Ortopedia	Autónomo	Capital	Todas	IGSS

Continuación. Instituciones que atienden a niños o personas en condición especial....

( 112 )

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	INSTITUCION A QUE PERTENECE.
Instituto de Rehabilitación Infantil y Clínica de Poliomeilitis	Estatal	Capital	Ministerio de Salud.
Instituto Técnico de Capacitación y Product.	Estatal	Capital	Ministerio de Trabajo.
Talleres Protegidos "Santa Lucía"	Privado	Capital	Comité Pro-ciegos y Sordomunods.
Unión Nacional de Listados y Minusvalialidos.			
Garal. Centro de Rehabilitación y Ortopedia	Privado	Capital	Todas.

INSTITUCIONES QUE ATIENDEN A NIÑOS O PERSONAS EN CONDICION ESPECIAL POR SUS CARACTERISTICAS O HABILIDADES SENSORIALES.

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	INSTITUCION A QUE PERTENECE
Centro de Capacitación Agropecuario. Granja Escuela "Santa Lucía".	Privado	Km 33.5	Adultos Comité Pro-Ciegos y Sordomudos.
Centro para Ciegos Ancianos para una Vida Independiente. CAVI.	Privado	Capital	Ancianos "
Centro de Educación Especial. "Alida España de Arana.	Especial	Capital	5-13 Direc. de Asist. Educ.
Centro de Audición y Lenguaje	Estatal	Capital	5-10 "
Centro Oftalmológico de Occidente	Privado	Quezaltenango	Todas Comité Pro-Ciegos y S.
Centro Regional de Prevención de la Ceguera	Privado	Chimaltenango	Todas "
Clínica Oftalmológica.	Privado	Antigua	Todas "
Clínica Oftalmológica.	Privado	Retalhuleu	Todas "
Clínica Oftalmológica.	Privado	Zacapa	Todas "
CETEHA BLA	Privado	Capital	Todas "
Clínica del Lenguaje del fin de semana.	Privado	Quezaltenango	Todas Instituto Neurológico.

Continuación 4.5.3. Instituciones que atienden a niños o personas en condición especial...

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	INSTITUCION A QUE PERTENECE.
Escuela para niños sordos. Fray Ponco de León	Privado	Capital	4-14 Comité Pro-Ciegos y S
Escuela Residencial para niños Ciegos "Santa Lucía"	Privado	Capital	4-14 Comité Pro-Ciegos y S.
Hospital de Ojos y Oídos. Dr. Rodolfo Robles	Privado	Capital	" " "
Instituto de Estimulación Integral. I.E.I.	Privado	Capital	Todas Todas
Instituto Neurológico "Olimpia Altuve".	Estatal	Quezaltenango	3-18
Talleres Protegidos. "Santa Lucía"	Privado	Capital	Adultos

**INSTITUCIONES QUE ATIENDEN PERSONAS EN CONDICION ESPECIAL POR SUS CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD Y CONDUCTA SOCIAL.**

<b>NOMBRE</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>UBICACION</b>	<b>INSTITUCION A QUE PERTENECE.</b>
Centro Educativo Recreacional	Capital	Desde 2	
Centro de Rehabilitación Vocacional CERVOC.	Capital	Todas	
Clínicas Médicas Psicológicas aso-ciadas	Privado	Quezaltenango	5-75 U. Rafael Landívar
Clínica Psicológica	Privado	Capital	" "
Clínica Psicológica.	Privado	Capital	Todas USAC.
Escuela Residencial para niños Ciegos "Santa Lucía"	Privado	Capital	4-14 Comité Pro-Ciegos
Hospital Neuropsiquiátrico	Estatal	Capital	16-60 Ministerio de Salud
Hospital de Salud Mental. Dr. Carlos Federico Mora	Estatal	Capital	15-65 " "
Colegio KIPLING	Privado	Capital	5-10 " "
Centro Psicomédico Integral Ahkin	Privado	Capital	Todas
Psima.	Privado	Capital	Todas.

Instituciones que atienden personas en condición especial.....

(116)

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	INSTITUCION A QUE PERTENECE
Hospital de Salud Mental. Dr. Miguel F. Molina	Privado	Capital	Todas
Centro de Salud Mental	Estatal	Capital	Todas
Colégio Los Pinos	Privada	Capital	Niños
Centro Kyoll	Privado	Capital	Niños
Centros y Hogares de la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar	Estatal	Bethania Colón Parroquia Mercado La Presidenta. Mercado La Terminal Pamplona Zona 1 Zona 5 Zona 6 Zona 19	Niños Adolescentes
Hogar Elisa Martínez.	Estatal	Capital	Niños
Hogar Fafael Ayau	Estatal	Capital	Niños
Hogar de Tránsito	Estatal	Capital	Niños

Instituciones que atienden personas en condición especial.....

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	INSTITUCION A QUE PERTENECE.
Hogar Temporal de Convalescientes	Estatat	Zacpa	Secretaría de Bienestar Social de la residencia
Hogar de Quezaltenango	Estatat	Quezaltenango	"
Centro Hogares Departamentales	Estatat	Antigua	"
"	"	Cobán	"
"	"	Comalapa	"
"	"	Chichicastenango	"
"	"	Chimaltenango	"
"	"	Chiquimula	"
"	"	Escuintla	"
"	"	El Progreso	"
"	"	El Quiché	"
"	"	Huehuetenango	"
"	"	Jalapa	"
"	"	Joyabaj	"
"	"	Jutiapa	"
"	"	Mazatenango	"
"	"	Nebaj	"
"	"	Poptún	"
"	"	Puerto Barrios	"
"	"	Quezaltenango	"
"	"	Rabinal	"
"	"	Retalhuleu	"
"	"	San Marcos	"
"	"	San Martín Jilotepeque	"
"	"	Sololá	"

Instituciones que atienden personas en condición especial . . . .

NOMBRE	CATEGORIA	UBICACION	INSTITUCION A QUE PERTENECE.
Centros Hogares Departamentales	Estatal	Totonicapán Zacpa	Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia " " "
Aldeas Infantiles S. O. S. de Guatemala	Privado	Departamentos.	Niños y Adolescentes
Hogar Pura de Ross	Privado	Capital	Adolescentes Mujeres
Hogar Juan XXIII.	Privado	Capital	Adolescentes. Mujeres
Hogar Mater Orphanorum	Privado	Capital	Menores de ambos sexos
Hogar Taller	Privado	Capital	Pre-adolescentes y adolescentes varones.

