

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“SERVICIOS EXISTENTES EN EL PAÍS PARA LA ATENCIÓN DE
PERSONAS CON DISCAPACIDAD. ESTUDIO 2004”

JEIMY JANETH COLINDRES LÓPEZ
LIGIA ELIZABETH LÓPEZ MATHEU

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2008

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“SERVICIOS EXISTENTES EN EL PAÍS PARA LA ATENCIÓN DE
PERSONAS CON DISCAPACIDAD. ESTUDIO 2004”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

JEIMY JANETH COLINDRES LÓPEZ
Y
LIGIA ELIZABETH LÓPEZ MATHEU

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PROFESORAS EN EDUCACIÓN ESPECIAL
EN EL GRADO ACADÉMICO DE
TÉCNICAS

MIEMBROS DE CONSEJO DIRECTIVO

**Licenciada Mirna Marilena Sosa
DIRECTORA**

**Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA**

**Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTE DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS**

**Ninette Archila Ruano de Morales
Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES ANTE
CONSEJO DIRECTIVO**

PADRINOS

JEIMY JANETH COLINDRES LÓPEZ

**Silvia Guevara de Belteton
Licenciatura en Psicología
Colegiado Activo No. 340**

LIGIA ELIZABETH LÓPEZ MATHEU

**Alicia Violeta López Matheu
Contador Público y Auditor en el grado de Licenciado
Colegiado Activo No. 829**

JEIMY JANETH COLINDRES LÓPEZ

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Por ser mi guía y mi proveedor quien me ha dado la sabiduría necesaria para culminar con éxito mi carrera.
- A mis padres:** David Colindres y Ana María López de Colindres
- A mi esposo:** Henry Giovanni Orellana Vásquez
Gracias por el apoyo, la paciencia y cada palabra de aliento que me brindaste a lo largo de mi carrera. Te amo con todo mi corazón.
- A mis hermanos:** Loren, Daniel y Carmencito
Por ser mis mejores amigos y estar conmigo en todo momento.
- A mis sobrinas y sobrino:** Evelynita, Danielita, Anita, Elsy y Joshua
Gracias por su cariño y dulzura. Han llenado de alegría mi vida. Espero ser un ejemplo para ustedes.
- A mi abuelita:** Carmelita Pérez Vda. De López
Gracias por cada consejo que ha tenido a bien darme. Dios la bendiga.
- A mis tías(os):** Por sus consejos y el cariño que me han demostrado.
- A:** Anita
Por ser mi fuente de inspiración, la bendición más grande que ha venido a mi familia. Gracias por tu sonrisa la cual me ha enseñado el verdadero significado de la vida y el amor de Dios reflejado en tu rostro, ha sido para mí motivo suficiente para seguir adelante.

A mis amigas:

Lorena, Jania, Margarita, Ligia y Ximena
Por estar conmigo en los momentos importantes de mi vida

A:

Todas aquellas personas que me han bendecido con sus oraciones y me han apoyado en cada situación de mi vida

LIGIA ELIZABETH LÓPEZ MATHEU

ACTO QUE DEDICO

- A Dios:** Padre celestial, mi sostén, fuerza y guía y en todo momento.
- A mi madre:** Aura López Matheu, por su esfuerzo y dedicación por sacarnos adelante en la vida y apoyo a lo largo de mi carrera, tanto económico como emocional y por ser mi eterna amiga.
- A mis abuelos:** Juana Matheu de López (QEPD)
Vicencio López Barrientos (QEPD)
Gracias por todo el amor, consejos y sabiduría que nos brindaron.
- A mis hermanos:** Luis Vicencio López Matheu y Juana Maribel López Matheu, amigos y hermanos en las buenas y en las malas.
- A mis tíos:** A las familias López Lazo, López Chen, Velásquez López, Elías López. A tía Alis, tía Dorita, tía Betty, tío Luis y tío Daniel por sus consejos y apoyo.
- A mis Primos:** Por su apoyo y amistad durante toda una vida.
- A mi Sobrina:** Nathalie, con mucho amor.
- A mis amigos:** Leslie, Noemí, Helen, Lizbeth, Suelen, Jeimy, Evelyn, Iovana, Ruth, Priscila, Shirley, Leonor y Rodrigo por compartir momentos muy especiales e importantes en mi vida.
- A mi esposo:** Luis Rizo, por todo su apoyo, amor y comprensión y que me ha enseñado que se puede lograr todo pese a las circunstancias de la vida.
- A:** Todas las personas y amigos que no mencioné que han estado a mi lado y apoyado en todo sentido.

AGRADECIMIENTOS

- A:** La Universidad de San Carlos de Guatemala por abrirnos la puerta a esa casa de estudios.
- A:** La Escuela de Ciencias Psicológicas por todos los conocimientos adquiridos en este centro de estudios y prepararnos para la vida.
- A nuestra Revisora:** Licda. Miriam Ponce. Por su apoyo y dedicación.
- A nuestra Asesora:** Licda. Silvia Guevara de Beltetón por su paciencia, tiempo y dedicación. Muchas gracias.
- A:** Todas las instituciones y centros de atención a personas con discapacidad por abrirnos las puertas y brindarnos información para realizar nuestro estudio.
- A:** Estudiantes y docentes la carrera de Profesorado en Educación Especial de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Escuela de Ciencias Psicológicas, que pusieron todo su empeño y dedicación en la investigación antes mencionada.

INDICE GENERAL

Prólogo

Capítulo I

Introducción.....	02
Marco Teórico.....	03
Antecedentes de Guatemala	
Antecedentes de la Educación en Guatemala.....	04
Antecedentes de la Educación Especial.....	07
Principios de la Educación Especial.....	13
Categorías de discapacidad que atiende la Educación Especial.....	15
Antecedentes sobre los servicios de la Educación Especial en Guatemala.....	19
Encuestas y Programas de Discapacidad en Guatemala.....	26
Premisas.....	27
Hipótesis.....	29

Capítulo II

Técnicas e Instrumentos.....	31
------------------------------	----

Capítulo III

Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados.....	34
Gráfica No. 1	
Gráfica No. 2.....	35
Gráfica No. 3	
Gráfica No. 3.1.....	36
Gráfica No. 3.2	
Gráfica No. 3.3.....	37
Gráfica No. 3.4	
Gráfica No. 3.5.....	38
Gráfica No. 3.6	

Gráfica No. 3.7.....	39
Gráfica No. 3.8	
Gráfica No. 4.....	40
Cuadro No. 1.....	41
Gráfica No. 5.....	42
Cuadro No. 2.....	43
Cuadro No. 3.....	44
Gráfica No. 6.....	45
Análisis Global.....	46

Capítulo IV

Conclusiones y Recomendaciones.....	50
Conclusiones	
Recomendaciones.....	52
Referencias Bibliográficas.....	54
Anexos	
Resumen	

PRÓLOGO

La educación especial es un servicio educativo, diseñado para atender a personas con necesidades educativas especiales, que requieren de un conjunto de servicios, técnicas, estrategias, conocimientos y recursos pedagógicos destinados a asegurar un proceso educativo integral, flexible y dinámico, así mismo toma en cuenta los principios de normalización, integración, equiparación de oportunidades, educabilidad, flexibilidad e inclusión.

Actualmente en Guatemala, se cuenta con un departamento de Educación Especial en el Ministerio de Educación cuya función es promover las estrategias de atención, integración, inclusión y participación de las y los alumnos con necesidades educativas especiales, que son las experimentadas por aquellas personas que, por circunstancias particulares, están en desventaja y tiene mayor dificultades para beneficiarse del currículo que corresponde a su edad, por lo que requieren de ayuda o recursos que faciliten su aprendizaje en el campo educativo, social y laboral. Entre las categorías de discapacidad que atiende la educación especial encontramos: retraso mental, problemas de comunicación oral, problemas visuales, problemas auditivos, problemas de aprendizaje, problemas de conducta, problemas físicos y de salud y discapacidades múltiples.

Según la Ley de Atención a las personas con Discapacidad, es obligación del Estado realizar las adaptaciones necesarias y proporcionar los servicios de apoyo requeridos para que el derecho de las personas con discapacidad sea efectivo. Las adaptaciones y los servicios de apoyo incluyen los recursos humanos especializados, adecuaciones curriculares, evaluaciones, metodología, recursos didácticos y planta física. Estos antecedentes son fundamento del presente estudio, que se realizó con el propósito de informar a la población guatemalteca con qué tipo de servicios pueden contar para la atención de personas con discapacidad.

Jeimy Janeth Colindres López
Ligia Elizabeth López Matheu
Autoras.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

En la Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales (2001), del Ministerio de Educación, se menciona que la educación en Guatemala es un servicio gratuito y obligatorio que no tiene discriminación alguna, donde las personas con necesidades educativas especiales tienen derecho a la educación especial que debe promover estrategias de atención, integración, inclusión y participación así como a la educación regular con los servicios de apoyo requeridos, teniendo igualdad de condiciones y oportunidades, que debe brindarse en un ambiente apropiado, que favorezca con esto una educación flexible y de calidad.

En su interés por la sociedad guatemalteca estudiantes y docentes de la carrera de Profesorado en Educación Especial de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, comprometidos con el país, realizaron un estudio a nivel nacional sobre atención a la discapacidad, para lo cual diseñaron y aplicaron la boleta de “Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala”, de la cual se deriva la presente investigación titulada “Servicios Existentes en el país para la Atención de Personas con Discapacidad. Estudio 2004”.

La investigación se llevó a cabo a nivel nacional, tomando como muestra 91 instituciones que prestan sus servicios a la población con discapacidad, siendo el objetivo principal de ésta investigación el dar a conocer a nivel nacional los servicios, enfoques y modalidades de trabajo que existen en Guatemala para la atención de personas con discapacidad. Se exponen los tipos de discapacidad atendidos en el país, el número total de la población atendida, programas con los que cuentan para su atención, regiones de las cuales provienen y personal con el que cuentan las instituciones destinadas para la atención de estas personas. Esperando con ello incidir en los niveles normativos y ejecutivos del estado, también invitar a la reflexión sobre los servicios que se están prestando a las personas con discapacidad.

MARCO TEORICO

ANTECEDENTES DE GUATEMALA

Guatemala es un territorio con ciento ocho mil ochocientos ochenta y nueve kilómetros cuadrados de territorio, localizada entre 90 y 91º longitud oeste y entre 14v y 15º de latitud norte. Cuenta con un territorio con fisiografía muy variada, así como una condición climática diversa, con una biodiversidad muy alta, producto de sus 11 zonas de vida. En ese territorio se asientan 24 etnias, de las cuales 21 son de origen Maya con su propio idioma. A nivel mundial se ubica entre los países con ingresos medios, con un índice de desarrollo humano que igualmente los clasifica entre los países del rango mediano, pero en Centroamérica es uno de los países con mayor pobreza. También, de acuerdo a los informes del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, Guatemala es uno de los países de contrastes, en el que básicamente su mayor problema resulta ser la falta de equidad en la distribución de la riqueza natural y generada por la economía del país, ya que es poseedor de valiosos recursos naturales tales como el níquel, el petróleo, una flora y fauna de lo más diversa. La propiedad y los beneficios que se generan por esos recursos, lamentablemente no son adecuadamente distribuidos entre los habitantes, lo que no incide en una mejor ubicación en la clasificación mundial de países.

“Guatemala se independizó de España en 1821 como resultado de la declaración de independencia de México a raíz del Pacto de las Tres Garantías, y junto con el resto de Centroamérica decidió anexarse al Imperio Mexicano de Agustín de Iturbide, mismo que dos años después colapsara, por lo que Guatemala, al igual que el resto de Centroamérica (con excepción de Chiapas, que permaneció unido a México) se separó de México y formó por breve tiempo parte de las Provincias Unidas de América Central”¹. Esta confederación se disolvió en una guerra que duró desde 1838 a 1840, y Guatemala se convirtió en una nación independiente. La historia guatemalteca

1. González Orellana, Carlos, Historia de la Educación en Guatemala, USAC, Guatemala, Año 1981 y pag, 50

ha sido marcada desde entonces por revoluciones, golpes de estado y gobiernos no democráticos. Una guerra de guerrillas que duró 36 años terminó en 1996 con la firma de los Acuerdos de Paz. Una larga sucesión de gobiernos militares terminan en 1985 con la celebración de las primeras elecciones democráticas que concluyeron con la elección del Licenciado Marco Vinicio Cerezo Arévalo como Presidente de la República. Desde entonces se han celebrado elecciones democráticas.

“La firma de los Acuerdos de Paz significó un hecho de trascendencia histórica para Guatemala. El proceso de paz en su conjunto se constituye en pilar fundamental de la democratización de la sociedad guatemalteca, ha significado la apertura de espacios para la participación de diversos protagonistas sociales y de todas las corrientes ideológicas y políticas”².

No obstante, a varios años de la firma de la paz, la implementación de los acuerdos tiene un balance sumamente negativo, lo cual pone en grave riesgo los logros alcanzados. Este proceso se encuentra en su momento más difícil y peligroso. Aspectos sustantivos de orden económico, social, político y cultural continúan sin cumplimiento dando como resultado el deterioro de las condiciones de vida y del clima político en el país, lo cual ha generado desencanto en la mayoría de la población que tenía cifradas expectativas en el proceso de paz.

En la situación actual del proceso de paz, tienen responsabilidad los nuevos gobiernos que han funcionado desde la firma de los Acuerdos de Paz, la élite económicamente poderosa y los partidos políticos. Al obstaculizar, tergiversar, o retrasar los cambios incluidos en los Acuerdos de Paz, le niegan a la nación guatemalteca, y se niegan a sí mismos, la oportunidad de construir una sociedad más humana, donde sea posible vivir con dignidad y seguridad.

ANTECEDENTES DE LA EDUCACIÓN EN GUATEMALA

Guatemala cuenta con un Gobierno que está dividido a su vez en tres poderes: Ejecutivo, Legislativo y Judicial. Del poder Ejecutivo se derivan los

2. <http://www.prensalibre.com/pl/domingo/archivo/domingo/2004/enero04/10104/central.html>

Ministerios entre los cuales se encuentra el Ministerio de Educación. “La Educación se refiere a la influencia ordenada y voluntaria ejercida sobre una persona para formarle o desarrollarle; de ahí que la acción ejercida por una generación adulta sobre una joven para transmitir y conservar su existencia colectiva. Es un ingrediente fundamental en la vida del hombre y la sociedad y apareció en la faz de la tierra desde que apareció la vida humana. Es la que da vida a la cultura, la que permite que el espíritu del hombre la asimile y la haga florecer, abriéndole múltiples caminos para su perfeccionamiento”³. La Educación en Guatemala es un servicio gratuito y obligatorio para todas las personas, sin embargo debido a la escasez de escuelas públicas también existen muchas privadas las cuales muchas de ellas no cumplen con los requisitos esenciales para brindar sus servicios adecuados a la población estudiantil. Los obstáculos que ha sorteado la educación comenzaron a partir de la época Colonial, que abarca tres siglos. En ese entonces la educación estuvo al margen de la realidad y del espíritu científico, y su vinculación a la iglesia Católica hizo que fuera de tipo confesional.

“Para entonces, los colegios eclesiásticos únicamente aceptaban en sus aulas a las minorías, formadas por criollos y aristócratas, según Carlos González Orellana en su “Historia de la Educación en Guatemala”.⁴ Para los estudiosos del proceso educativo en el país, los 300 años de la Colonia no arrojaron buenos resultados, y fue hasta el gobierno del doctor Mariano Gálvez, en 1832, que se hizo un planteamiento educativo importante luego de la firma del Acta de Independencia en 1821. La educación formal en Guatemala está por cumplir 500 años de vigencia.

En el país se cuenta con un sistema Educativo Nacional que es el conjunto ordenado e interrelacionado de elementos, procesos y sujetos a través de los cuales se desarrolla la acción educativa, de acuerdo con las características, necesidades e intereses de la realidad histórica, económica y cultural guatemalteca. Para su mejor funcionamiento debe cumplir las

3. González Orellana, Carlos, Historia de la Educación en Guatemala, USAC, Guatemala, Año 1981 y Pág. 52

4. Ibid. Pág. 53.

características de ser participativo, regionalizado, descentralizado y desconcentrado. Entre los componentes del Sistema Educativo Nacional encontramos en primer lugar al Ministerio de Educación que es la Institución del Estado responsable de coordinar y ejecutar las políticas educativas. Seguidamente y no menos importante está la comunidad educativa, que es la unidad que interrelacionando los diferentes elementos participantes del procesos enseñanza-aprendizaje contribuye a la consecución de los principios y fines de la educación, conservando cada elemento su independencia. Se integra por: educandos, padres de familia, educadores y las organizaciones que persiguen fines eminentemente educativos. En tercer lugar están los centros Educativos, que a su vez son establecimientos de carácter público, privado o por cooperativas a través de los cuales se ejecutan los procesos de educación escolar.

“La Educación en Guatemala está dividida en 4 niveles entre los cuales esta: 1) La educación inicial, la que comienza desde la concepción del niño, hasta los cuatro años de edad; procurando su desarrollo integral y apoyando a la familia para su plena formación. El estado debe procurar el desarrollo psicobiosocial del niño mediante programas de atención a la madre en los períodos pre y postnatal de apoyo y protección social. 2) Educación preprimaria, la cual se refiere a la educación de los niños y niñas hasta los seis años. 3) Educación Primaria, son los primeros años de la educación formal que se centra en desarrollar las habilidades de lectura, escritura y cálculo. La enseñanza primaria comprende seis grados a partir de los 6 años de edad. 4) Nivel Medio (Dividido entre el Ciclo Básico y el Ciclo Diversificado), programa de educación pública o privada inmediatamente posterior a la enseñanza primaria, generalmente comienza entre los 13 y los 14 años, y continúa durante un mínimo de tres y un máximo de siete años”⁵.

Dentro de la Educación General se encuentra un sector bastante olvidado que es la educación especial cuyos antecedentes se sitúan a finales del siglo XVII, una época caracterizada por el rechazo a las personas

5. González. Op. Cit. Pág. 56

diferentes. Si nos situamos en un periodo anterior a éste podemos destacar que en las sociedades antiguas lo normal era el infanticidio cuando se observaba alguna anomalía en los niños. Esta idea desaparece en la Edad Media se empieza a atribuir a causas sobrenaturales la anomalía que padecían las personas, considerando a éstas que están poseídas por el demonio y otros espíritus. En el siglo XVII y XVIII, podemos destacar que los deficientes mentales eran tratados como delincuentes y eran ingresados en orfanatos, prisiones etc. En el siglo XVI, Fray Pedro Ponce de León inició en España los primeros ensayos para la educación de los sordomudos en el monasterio de Oña. En el campo de retraso mental, a finales el siglo XVIII, es la obra del psiquiatra Pinel publicada en 1801, a quien se debe la liberación de las cadenas de los pacientes ingresados en las instituciones de Bicêtre y la Salpêtrière, pero es preciso dejar claro que la asistencia y el trato hacia el deficiente mental no había mejorado en este siglo.

ANTECEDENTES DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL

El resurgimiento de la Educación Especial se produce en el siglo XVIII, se incorporan las aportaciones de la filosofía de Rousseau, cuyas ideas han sido aplicadas a la educación de los retrasados y han influido en forma decisiva en Pestalozzi y Froebel. Pestalozzi crea en Suiza el Instituto de Iverdun para niños desgraciados con una enseñanza basada en la observación, el dibujo y los ejercicios de lenguaje, lo que constituyó el fundamento de la educación intuitiva. “En el siglo XIX, los deficientes mentales van a recibir un auténtico tratamiento médico pedagógico porque se les identifica como tales. Es la era en la que se hicieron también grandes avances en la comprensión del retraso mental y en la identificación de formas clínicas asociadas.

Se puede considerar que surge la educación especial a finales del siglo XVIII y a principios del XIX cuando la sociedad toma conciencia de la necesidad de atender a las personas deficientes y surge la era de las instituciones” 6. La atención que reciben tiene sobre todo un carácter

6. Calvo Álvarez, María Isabel, Evolución de la educación especial, una visión crítica., Universidad de Salamanca, España, 2003, Pág. 3

asistencial y no educativo ya que seguía predominando la idea de que los deficientes eran un peligro para la sociedad y había que separarlos. Esquirol trata además de separar los enfermos mentales de los deficientes mentales y a su vez de distinguir dos niveles de retraso mental: la “imbecilidad” y la “idiocia”, con toda una serie de niveles intermedios. Seguin intenta hacer una clasificación según el grado de afección en el retraso: idiocia (gravemente afectado), imbecilidad (levemente afectado), debilidad mental (retardo en el desarrollo) y simple retraso (desarrollo intelectual lento). Se va concluyendo, así que en el siglo XIX existían ya importantes escuelas para la educación de niños con deficiencia sensorial y deficiencia mental. En cualquier caso, aparece en la segunda mitad del siglo la nueva opción de la educación especial por parte de médicos, educadores y psicólogos que inician en Estados Unidos el tipo de escuelas que Seguin creara en Europa para retrasados.

“En el siglo XX, es el auténtico siglo de las luces para la Educación Especial, cuando se crean instituciones especializadas para todo tipo de deficiencias, con atención médico-psico-pedagógica, en un momento en que en las escuelas públicas no asumen por su inflexibilidad a aquellos alumnos que tuvieran dificultades para seguir una escolaridad normal.”⁷ La verdadera influencia europea llega a todas partes de la mano de Decroly, quien en las prácticas de hospital entra en contacto con los deficientes mentales y ve claramente que el tratamiento no puede llevarse a cabo a través de la medicina sino por vía educativa. Crea en 1901 en Bruselas una escuela especial para retrasados y anormales, cuya metodología extrapola después a los normales. Tanto Decroly como Descoedres, a la vez psicólogos y pedagogos, influenciados por Rousseau y Seguin, defienden la educación en el medio ambiente natural: familia, escuela, comunidad.

Basan su educación en los principios de la estimulación corporal, el adiestramiento sensorial, el aprendizaje globalizado, la individualización de la enseñanza, el carácter utilitario de la misma y el uso del juego en el libre

7. Ibid. Pág. 4.

ejercicio. En general en Europa y Estados Unidos y en todos los países, los Pedagogos, los Psicólogos y los Psiquiatras han unido sus esfuerzos para mejorar la situación del niño deficiente. En poco más de un siglo, de Pereira a Decroly, a través de las investigaciones y estudios sobre niños anormales, se asentaron lentamente los principios básicos de la pedagogía terapéutica. En el periodo comprendido entre los años 40 y los años 50 el descubrimiento más importante fue el realizado por Kanner, quien tras haber estudiado 39 casos de niños que parecían retrasados mentales llegó a la conclusión de que existía una nueva categoría de enfermedad mental. En 1943 se confirma sobre el autismo.

En relación al retraso mental, en el año de 1959 se aceptó oficialmente la definición propuesta por la American Association of Mental Deficiente: “la expresión retraso mental hace referencia a un funcionamiento intelectual general inferior a la media, que tiene su origen en el periodo de desarrollo y que va asociado a un empeoramiento de la conducta adaptativa, también se introdujo una terminología nueva, teniendo en cuenta cinco niveles o intervalos de cociente intelectual basados en las normas de Stanford-Binet: Limite (C.I. 83-67), Leve (C.I. 66-59), Moderado (C.I. 49-33), Grave (C.I. 32-16) y Profundo (C.I. 16)”⁸. Puede decirse ya que en torno a los años 50 existía una conciencia clara sobre la necesidad de atender a los alumnos retrasados en la escuela normal, siempre que se pudiera a través de adaptaciones de material, método y programa. Sólo en los casos de mayor gravedad se recurría a clases especiales, pero buscando siempre la adaptación social, prestándose una atención creciente al desarrollo de los programas post-escolares, sobre todo en talleres protegidos.

El siglo XX se caracteriza por el inicio de la escolaridad obligatoria, aumentar las clases especiales y las clasificaciones de los alumnos según etiquetas. Los centros se diferencian en función de la etiología siendo centros segregados con sus propios programas, técnicas y especialistas etc. Es

8. Calvo Álvarez, María Isabel., Evolución de la educación especial, una visión crítica., Universidad de Salamanca, España, 2003, Pág. 6

justamente al final de la década de los 50 cuando tiene lugar un cambio conceptual en cuanto a las atenciones que requieren las personas con discapacidad. Aparecen nuevos conceptos y nuevos modos de decir que determinaran también nuevas formas de hacer (Ysseldyke 1985).

“Junto a la existencia de centros en los que se lleva a cabo una educación especial propiamente dicha, una educación especial segregada para niños deficientes mentales, sordos, ciegos, parálíticos cerebrales, autistas, hay instituciones que se resisten a continuar esta línea. Pero las cosas empiezan a cambiar cuando en Dinamarca se incorpora el principio de **normalización**,”⁹ la posibilidad de que el deficiente mental desarrolle un tipo de vida tan normal como sea posible y en este nuevo principio llega a Europa y también a los Estados Unidos que abren sus puertas a la corriente de la **normalización** a través de los trabajos de Wolfensberg. Se da entonces un cambio de prácticas segregadoras a experiencias integradoras, poco a poco se produce la desinstitucionalización. El fin es integrar a las personas deficientes en la escuela ordinaria con las demás personas consideradas normales. En los años 70 son las propias organizaciones internacionales quienes se pronuncian a favor de la normalización para las personas deficientes. En España tras haberse denominado en 1975 el Real Patronato de Educación Especial, se crea en el año 1978 el Instituto Nacional de Educación Especial. Su primera actuación fue la creación del Plan Nacional de Educación Especial, que introduce en dicho país la nueva filosofía de la **Normalización**. Los supuestos teóricos por todos conocidos tienen vigencia hasta hoy, de tal manera que del principio de normalización se derivan el:

1. Principio de integración escolar, en función del cual todos los niños tienen derecho de asistir a la escuela ordinaria que le corresponda, según su edad y situación geográfica.

9. Calvo Álvarez María Isabel., Evolución de la educación especial, una visión crítica., Universidad de Salamanca, España, 2003, Pág. 7.

2. El principio de sectorización de servicios, según el cual se crean equipos multidisciplinares que atiendan las necesidades del sector, sin dar lugar a la separación del niño de su medio natural.

3. El principio de individualización de la enseñanza, según la cual es preciso llevar a cabo un programa de desarrollo individual para el alumno deficiente que asista a la escuela ordinaria.

“En España aún cuando en la Ley General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa de 1970 aparecía un capítulo referido a la Educación Especial, hasta la década de los 80 no se refleja en los ordenamientos legales la filosofía de la integración escolar. Con un claro avance conceptual la filosofía de la normalización queda plasmada en el marco legal a partir de la ley de Integración Social de los Minusválidos de 7 de abril de 1982. En ella están incluidos los principios de normalización de servicios, integración escolar, atención multiprofesional en el sector e individualización de la enseñanza. Pero el documento definitivo en España es el Real Decreto de 6 de marzo de 1985 de Ordenación de la Educación Especial, cuya conceptualización y pautas de actuación han sido el punto de partida de toda la legislación que después hasta este momento se ha dado en materia de Integración Escolar, que es lo mismo que decir en Educación Especial. A partir de este Decreto se perfila ya un concepto de Educación Especial más amplio, menos restrictivo y también más diversificado. Hace referencia al conjunto de adaptaciones y apoyos que se han de ofrecer en el centro ordinario a los alumnos con necesidades educativas especiales desde la edad temprana, lo que implicará la acción de los equipos interdisciplinares y otros profesionales, en colaboración con los profesores del centro y también con los padres. Tras la valorización de las necesidades y capacidades, se propone la orientación educativa, el refuerzo pedagógico o el tratamiento personalizado (logopedia, fisioterapia, psicoterapia, psicomotricidad) para concluir con la evaluación y el seguimiento de cada sujeto”¹⁰.

10. Ibid Pág. 9.

“El programa de integración escolar supone un proyecto educativo que trata de incorporar a la dinámica educativa normal a aquellos alumnos que han sido escolarizados en centros segregados, como también que los alumnos con retraso escolar y problemas de aprendizaje, reciban de los centros ordinarios el apoyo y la atención que precisen para su progreso personal (López Melero 1991).”¹¹ Pretende un máximo de comunicación y un mínimo de aislamiento entre los niños normales y los niños con problemas, facilitando la interacción entre ellos (Bautista 1991). De ahí que puedan distinguirse tres niveles de integración: el físico o presencial, el funcional en cuanto al uso de los servicios de la comunidad y el verdaderamente auténtico, que es el social, es éste último el más original, puesto que implica incorporación, participación en la comunidad por parte de los deficientes y aceptación por parte del grupo, lo cual supone un amplio compromiso, además de escolar familiar y social (Hegarty, Hodson y Clunies 1998). También puede hablarse de diferentes modelos de integración, en función de que se haga de forma total, combinada o parcial, según sea el aula ordinaria, en el aula de apoyo o en el centro de educación especial. No ha sido fácil, no obstante ni lo es todavía llevar a cabo con éxito la integración escolar. En su momento se vio y actualmente se pone de manifiesto también la necesidad de que se den una serie de condiciones (Marchesi y otros, 1990) como lo son la formación y perfeccionamiento del profesorado, potenciación de la investigación, flexibilidad del sistema educativo e interacción con los servicios de apoyo, creación de centros de recursos, priorización de los servicios de atención temprana y educación infantil, incremento del número de centros de formación del profesorado.

En la conferencia Mundial sobre Educación para Todos celebrada en Jomtiem (Tailandia, 1990) se apuesta por una atención educativa que responda a las necesidades de todos los niños. Se está hablando de un derecho a la educación, de una escuela para todos, una exigencia puesta de manifiesto

11. Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales., Ministerio de Educación., Educación Especial, Editorial SIMAC DICAIE, Guatemala, 2002. Pág. 10

en la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales (Salamanca 1994), en la que se asumió la terminología de necesidades educativas especiales y también la de educación inclusiva, para ser asumido por los diferentes países, que lo incluirán en su nueva política educativa. Podemos hablar ya de una escuela abierta a la diversidad, una escuela comprensiva, una escuela para todos, de una educación para todos rica en valores, abierta a todas las opciones, enriquecida con el máximo de oportunidades, posibilidades estrategias y recursos, en función de cada una de las necesidades educativas especiales.

“La Educación Especial se entiende como el proceso de aprendizaje y de cambio de conductas, adaptado para atender a las personas con necesidades especiales. La Educación Especial puede considerarse como un área de la educación general que, a través de métodos y recursos especiales, proporciona una educación diferenciada a las personas que, por diferentes circunstancias, no se adaptan a los programas regulares diseñados para el resto de la población”¹².

Objetivos de la Educación Especial:

- a) Compensar las deficiencias de las personas discapacitadas y las consecuencias que se deriven de ellas.
- b) Ayudar al individuo en la búsqueda de su autonomía personal.
- c) Mejorar el desarrollo de todas las capacidades del alumno que requiera de educación especial.
- d) Ayudar a integrar a la persona discapacitada a su sociedad.

Principios de la Educación Especial:

- **Normalización:** poner al alcance de los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, modos y condiciones de vida diaria lo más

12. Necesidades Educativas Especiales, Intervención Psicoeducativa., Editorial CCS., Guatemala, Octubre 2002. Pág. 20.

parecido posible a la que viven todos los niños, niñas y jóvenes de la misma edad, de una cultura determinada.

- **Integración:** sistema educacional en el cual las y los estudiantes con necesidades educativas especiales, cursan clases regulares en las escuelas de su vecindario, junto a compañeros y compañeras sin discapacidad y a un nivel adecuado a su edad, donde reciben los apoyos que necesiten y se les enseña de acuerdo a sus propias capacidades y necesidades.

- **Equiparación de oportunidades:** proceso de ajuste del entorno, los servicios, las actividades, la información, la documentación, así como las actitudes de las personas, para hacer más accesible los espacios educativos a los niños, niñas jóvenes con necesidades educativas especiales.

- **Educabilidad:** idea de que todo ser humano, por más limitado que se encuentre, puede beneficiarse de los procesos educativos. Por lo tanto, el no tomar en cuenta este principio constituye un atentado contra el concepto de educación y la misión misma del educador.

- **Flexibilidad:** posibilidad de acomodar la oferta educativa a las capacidades que cada estudiante tiene para aprender.

-**Inclusión:** educar a las y los niños con discapacidad, en las escuelas regulares de su comunidad, las cuales harán las adecuaciones pertinentes y brindarán los apoyos necesarios para que disfruten de una educación de calidad.

“Se puede afirmar que la Educación Especial atiende a todos los individuos que, por diferentes circunstancias, no son considerados “normales”. Sin embargo, las limitaciones de los individuos especiales pueden darse en varios grados que la Organización Mundial para la Salud OMS, define de la siguiente manera.” 13

13. Beatriz, García de Zelaya, Educación Especial, UNESCO, Editorial Asies, Guatemala, 1993, Pág.3

a) Deficiencia: pérdida o anormalidad, permanente o transitoria, psicológica, fisiológica o anatómica, de estructura o función. La deficiencia supone, por lo tanto, una limitación en el individuo para realizar, exitosamente una actividad.

b) Incapacidad: cualquier restricción o impedimento del funcionamiento de una actividad ocasionado por una deficiencia, en la forma o dentro del ámbito considerado normal para el ser humano, y que se origina cuando el individuo queda imposibilitado para integrar las diferentes funciones que le permitan desempeñarse como un todo en lo que respecta a sus habilidades y conductas.

c) Minusvalía: una incapacidad que constituye una desventaja, en cuanto limita o impide el cumplimiento de una función que sería normal para esa persona, según su edad y sexo, de acuerdo con los patrones sociales y culturales. La minusvalía pone al individuo en mayor desventaja ya que, en este caso, la limitación ya no es evidente sólo para él sino para la sociedad en la que vive.

Categorías de discapacidad que atiende la educación especial:

1) Retraso Mental.

“Discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años de edad”¹⁴.

Las premisas que a continuación se presentan son esenciales para la aplicación de esta definición:

- a) Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
- b) Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.
- c) En un individuo las limitaciones a menudo coexisten con las capacidades.

14. Op. Cit. Pág.5

- d) Un propósito importante de describir limitaciones es el desarrollar un perfil de los apoyos necesarios.
- e) Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un período prolongado, el funcionamiento vital de la persona con retraso mental generalmente mejorará.

2) Problemas de Comunicación.

“Se entiende cualquier alteración de la voz, de la palabra y/o del lenguaje que por su importancia, requiere rehabilitación específica o logopédica, durante un período más o menos largo. Los problemas de comunicación oral se refieren a problemas de la voz (disfonías), problemas de pronunciación (disartrias), problemas en el ritmo de la palabra (disfemias), problemas de elaboración del lenguaje hablado (disfasias), y retraso en la aparición del lenguaje (hipolalia).

3) Problemas Visuales.

Se entiende todos aquellos que, de una u otra forma, afectan la capacidad del individuo para ver en forma normal. Dependiendo del grado del problema, estos se clasifican en dos tipos: ciegos y ambliopes (o de visión limitada).

4) Problemas Auditivos.

Las personas que padecen de impedimentos auditivos pueden presentar dos problemas diferentes al recibir el sonido: el sonido, pese a tener una altura normal, no es percibido por las personas o los sonidos, pese a ser normales, pueden ser percibidos como distorsionados lo que hace que se confundan con otros sonidos. En los problemas auditivos se han identificado cuatro niveles en función del grado de la pérdida auditiva que manifieste la persona”¹⁵.

5) Problemas de Aprendizaje.

De acuerdo a Gearheart (1987) las incapacidades específicas para el aprendizaje significan: un trastorno en uno o más de los procesos psicológicos básicos implicados en el entendimiento o el uso del lenguaje hablado o escrito, lo cual puede manifestarse en sí con habilidad imperfecta para escuchar,

15. Op. Cit. Pág.6-7.

pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o efectuar cálculos matemáticos. El término incluye trastornos como impedimentos perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia del desarrollo. Excluye a niños con retraso mental, problemas en el aprendizaje que resultan principalmente de impedimentos visuales, auditivos o motores, perturbaciones emocionales o desventajas ambientales, culturales o económicas.

“Los problemas de aprendizaje escolar básicamente incluyen tres grandes grupos de trastorno.

a) **Dislexia.** Dificultad específica para aprender a leer. Por sus manifestaciones, la dislexia se subdivide en dos grupos: visual (cuando se tiene dificultad para percibir los grafemas) y auditiva (cuando se tiene dificultad para percibir fonemas).

b) **Disgrafía.** Dificultad en el aprendizaje de la escritura. Este problema puede presentar uno o varios de los síntomas siguientes: omisión, sustitución, inversión, agregados de letras, sílabas o palabras, mezcla de letras y sílabas; separaciones incorrectas de letras y sílabas, etc.”¹⁶.

c) **Discalculia.** Dificultad en el aprendizaje del cálculo. En la discalculia pueden presentarse algunos de los síntomas siguientes: inversión especular del número (escritura en espejo), inversión de números en más de una cifra, separación de cada uno de los componentes de un número como si fueran independientes, dificultad para asociar la noción de cantidad con el símbolo visual o auditivo del número o dificultad para realizar las operaciones aritméticas.

6) Problemas de Conducta.

Expresan un problema funcional de la personalidad, una dificultad que puede deberse a un número de factores y que puede variar de leve a grave. Los principales problemas de conducta que manifiesta el niño quedan comprendidos dentro de los cuadros siguientes: reacciones psiconeuróticas,

16. Op. Cit. Pág.6-7.

problemas de desarrollo, reacciones psicóticas, conductas delictivas, neurosis y psicosis.

7) Problemas Físicos y de Salud.

“Dentro de esta categoría de la Educación Especial se incluyen todos los problemas físicos y los crónicos de salud. Los mismos pueden clasificarse de la manera siguiente: síntomas cardio-respiratorios, enfermedades de la sangre, enfermedades de los riñones, enfermedades metabólicas, impedimentos ortopédicos, lesiones de la espina dorsal, afecciones ortopédicas, amputaciones, quemaduras, epilepsia, fibrosis cística, osteogénesis imperfecta, reumatismo, enfermedades terminales (cáncer, sida, etc.).

Los niños con problemas físicos o de salud pueden verse impedidos de desenvolverse exitosamente en la escuela. Estos niños deben ser identificados y referidos a tratamiento, con el propósito de minimizar las consecuencias que su discapacidad tenga para el éxito escolar”¹⁷.

8) Discapacidades Múltiples.

Generalmente los síntomas o características comprendidos dentro de una categoría, no se presentan de manera aislada y exclusiva para esa categoría. Muchos niños con impedimentos pueden presentar problemas clasificados en dos o más de las categorías de la educación especial. Por ello, la educación especial contempla la categoría de discapacidades múltiples que tiene como propósito atender las necesidades diferentes de una misma persona especial.

9) Personas Superdotadas.

(Aunque no son discapacitados, son objeto de la educación especial). La definición cuantitativa de las personas superdotadas indica que éstas son las que tienen un CI de más de 130 puntos, de acuerdo a una medida psicométrica. La definición cualitativa, indica que son las personas que demuestran tener una capacidad de ejecución más alta en áreas intelectuales, creativas, artísticas, de liderazgo o campos académicos específicos y requieren

17. Op. Cit. Pág.8.

de servicios o actividades que las escuelas generalmente no proporcionan para desarrollar a cabalidad dichas capacidades. Obviamente esta categoría no se incluye dentro de las discapacidades aunque sí se incluye dentro de las categorías atendidas por la educación especial.

ANTECEDENTES SOBRE LOS SERVICIOS DE EDUCACION ESPECIAL EN GUATEMALA

“En Guatemala actualmente se cuenta con un departamento de Educación Especial en el Ministerio de Educación cuya función es promover las estrategias de atención, integración, inclusión y participación de las y los alumnos con necesidades educativas especiales, que son las experimentadas por aquellas personas que, por circunstancias particulares, están en desventaja y tiene mayor dificultades para beneficiarse del currículo que corresponde a su edad, por lo que requieren de ayuda o recursos que faciliten su aprendizaje en el campo educativo, social y laboral”¹⁸. La historia de la Educación especial en nuestro país se agrupa en tres periodos: 1945-1969, 1970-1980, 1980-1990.

En el **primer período** se contemplan las dos instituciones pioneras de la educación especial en Guatemala, las cuales son: la escuela para niños ciegos Santa Lucía auspiciada por el Comité Prociegos y Sordomudos. Y la escuela para niños sordos Fray Pedro Ponce de León. Como iniciativa del sector privado se fundó en 1962 El Instituto Neurológico de Guatemala que atiende niños, niñas y jóvenes con retraso mental. En esa misma época se realizó un estudio en el que aparece que los servicios de educación especial, están concentrados en la ciudad capital y no cuentan con facilidades disponibles para los niños que requieren tal educación y que viven en otras áreas urbanas o rurales del país. En 1969, El Organismo Ejecutivo emitió el decreto ley 317 de la Ley Orgánica de Educación que en su Artículo 33, dictamina la creación de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial.

18. Beatriz, García de Zelaya, Educación Especial, UNESCO, Editorial Asies, Guatemala, 1993, Pág.12

“En el **segundo período**, se realizó un estudio sobre Educación Especial en Guatemala y Centroamérica cuyo objetivo era evaluar el estado de la capacitación de recursos en el área de educación especial. Los resultados del estudio señalan que las acciones de prevención y detección, tenían un bajo nivel de desarrollo y que esto repercute en una atención tardía. En 1974, por Acuerdo Gubernativo, se creó la Dirección de Rehabilitación de niños llamados entonces subnormales, que dependería de la Secretaría de Asuntos Sociales de la Presidencia de la República. En 1976 esa Dirección cambió el nombre a Dirección de Asistencia Educativa Especial. En ese mismo período también surgen algunas iniciativas importantes en relación a la capacitación de docentes especializados de la Universidad del Valle de Guatemala, además es fundado por estudiantes de la Universidad de San Carlos un Centro de Servicios Psicológicos – CENCEPS, creado el 11 de septiembre de 1977 autorizado según acta número 35-72 punto dos, en donde se desarrollan programas psicopedagógicos, terapéuticos, individuales y grupales, atendiendo población con problemas de aprendizaje de seis a catorce años, niños deficientes mentales de seis a quince años, padres de familia, maestros de educación pre-primaria y primaria.

En el **tercer período**, la Dirección de Asistencia Educativa Especial se encarga de dirigir varias instituciones de atención a personas discapacitadas, casi simultáneamente surgen iniciativas privadas como apoyo a la atención de los niños y niñas con discapacidad. El Ministerio de Educación, a través del departamento de Educación Especial, pone a funcionar a partir de 1985 el programa de Aulas Integradas (PAIME) y El Programa de Aula Recurso (PARME). Dichos programas se enmarcan dentro de un concepto innovador e integracionista que pretende dar una respuesta de apertura de la escuela regular a la discapacidad. El 12 de diciembre de 1983 fue trasladado al anteproyecto de la Unidad Sectorial de Investigación y Planificación Educativa (USIPE), para que a través de la división del desarrollo administrativo se estudiara la factibilidad de la misma”¹⁹.

19. Manual de procedimientos para los servicios educativos que atienden estudiantes con necesidades educativas especiales., Ministerio de Educación, Educación Especial., Guatemala, Junio 2001, Pág. 15

“Tanto la Dirección de Bienestar Estudiantil y Educación Especial, como USIPE, coordinaron acciones con la dirección de Preprimaria y Primaria Urbana, logrando inaugurar el programa de Aulas Integradas del Ministerio de Educación PAIME, el 15 de abril de 1985, bajo el Acuerdo Ministerial 1265, de fecha 6 de septiembre de ese mismo año. La primera Aula integrada se inició en el lugar que ocupa la “Escuela Gabriel Arriola Porras” y a través de los informes rendidos por ese programa fue que el día 13 de diciembre del mismo año se autorizó el funcionamiento del PAIME, con carácter experimental en el área metropolitana, el cual desde su formación observó y planteó la necesidad de atender en Guatemala a niños que presentan problemas de aprendizaje, tales como: dificultades en psicomotricidad fina y gruesa, atención y memoria, pensamiento, hiperactividad”²⁰.

En 1992 se publican las “Políticas de desarrollo para la atención de la discapacidad, un enfoque multisectorial y multidisciplinario”. También en ese año surge El Consejo Nacional de Atención Integral a Menores con Discapacidad CONAMED.

Esta aproximación al estado de la Educación Especial en Guatemala es un urgente llamado a la reflexión. Han transcurrido más de 50 años desde que surgieron las primeras iniciativas en el campo de atención a los discapacitados y aún no hay cambios significativos. En Guatemala no se cuenta con suficientes instituciones que presten sus servicios a las personas con discapacidad, no existe una distribución equitativa de las mismas por lo que las personas tienen que viajar del interior del país a la Capital de Guatemala para recibir una atención especializada.

Dentro de una concepción moderna de la educación, los procedimientos de enseñanza deben adecuarse a las necesidades especiales de las y los estudiantes, a fin de lograr un proceso enseñanza aprendizaje de calidad, equidad e igualdad de oportunidades.

20. Ibid. Pág. 16

El Ministerio de Educación en Guatemala no cuenta con centros de educación especial que brinden atención a población con distintos tipos de discapacidad. Cuenta únicamente con el programa de aulas integradas, este programa consiste en un aula dentro de una escuela pública donde se atienden a niños con discapacidad intelectual, bajo rendimiento escolar, problemas de aprendizaje, etc.

“Otra institución perteneciente al Estado es la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia que tiene a su cargo únicamente tres centros de atención a personas con discapacidad, al igual que El Ministerio de Educación atiende solamente discapacidad intelectual. Su principal objetivo es: brindar atención integral a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual, propiciando el desarrollo de procesos cognitivos, habilidades y destrezas, que les permitan lograr su independencia personal para integrarse a diversos ámbitos de la sociedad. La Coordinación de esta entidad se encarga de dirigir, coordinar y supervisar los procesos técnicos y administrativos que se realizan en los centros del programa de atención especial a la niñez y adolescencia con discapacidad intelectual, para optimizar los recursos humanos, financieros y materiales que permitan atender adecuadamente a las poblaciones”²¹.

Los centros que pertenecen a la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia son:

1) **Centro Álda España de Arana:** ubicado en la 14 calle 0-28 zona 3. Su objetivo es estimular y fortalecer las áreas de desarrollo del niño y niña con discapacidad intelectual leve y moderada, mediante programas de educación especial y terapias que propicie su independencia personal y su integración social y escolar. Atiende un promedio de 200 niños y niñas de 0 a 14 años con discapacidad intelectual.

2) **Centro de Capacitación Ocupacional:** ubicado en la 13 Av. 29-29 zona 5. Su objetivo es brindar capacitación ocupacional a los y las adolescentes de 14

21. Manual de Funcionamiento de los Centros de Educación Especial., ASCATED (Asociación de Capacitación y Asistencia Técnica en Educación y Discapacidad). Guatemala, 2003. Pág. 8

a 18 años con discapacidad intelectual leve y moderada, a través de las actividades psicoterapéuticas, cubriendo las áreas cognitivas, funcionales afectivas y sociales, a fin de procurar el mejoramiento de su calidad de vida y su integración laboral. Atiende un promedio de 60 adolescentes, con discapacidad leve y moderada.

3) **Centro Residencial Psiquiátrico Neurológico:** anteriormente se llamaba Centro Experimental Psiquiátrico Pedagógico, su objetivo es brindar protección y atención integral a niños, niñas y adolescentes, con discapacidad mental moderada y profunda, abandonados y huérfanos a través de las actividades psicoterapéuticas, cubriendo las áreas cognitivas, funcionales afectivas y sociales, a fin de procurar su independencia personal, el mejoramiento de su calidad de vida y su integración social.

“Las organizaciones privadas no cuentan con ningún tipo de ayuda por parte del Gobierno, por lo que deben financiarse solas, debido a esto los costos por la atención son muy elevados, por tal motivo las persona con discapacidad no pueden tener acceso a los servicios. No existe mucha información que de a conocer este tipo de instituciones. La Asociación de Capacitación y Asistencia Técnica en Educación y Discapacidad ASCATED, es una institución que se encarga de recopilar datos, relacionados con las instituciones que atienden a personas con alguna discapacidad, sean estas públicas o privadas”²².

Para muchos niños de este país, la experiencia educativa se constituye en una experiencia de alto grado de dificultad, debido a que su ritmo de modalidad de aprendizaje es diferente del promedio de su clase y por tanto se le dificulta alcanzar los objetivos en los tiempos establecidos por el sistema educativo en nuestro país, es por ello que el programa para la formación de Educadores Especiales de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en coordinación con el Ministerio de Educación, implementaron el programa piloto de detección y atención psicopedagógica a escolares del nivel pre-primaria y primaria que ha

22. Ibid. Pág. 12

funcionado en dos escuelas nacionales: la “Escuela tipo Federación José Joaquín Palma” en el año 2006 y en la “Escuela José Martí” en el año 2007.

“El Ministerio de Educación Pública de la República de Guatemala y el Departamento de Educación Especial, presenta la Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales (Acuerdo Gubernativo No. 156-95) para su ejecución y cumplimiento, como un paso trascendental que optimizará en nuestro país el proceso educativo en todos los niveles, con el objeto de brindar una atención en igualdad de oportunidades para toda la población guatemalteca.

Las personas con discapacidad enfrentan obstáculos adicionales en el ejercicio de toda la gama de derechos económicos, sociales y culturales que les corresponden, incluyendo el acceso a la atención de salud, la educación y las oportunidades de trabajo en condiciones justas y equitativas”²³.

De conformidad con el Artículo 53 de la Constitución, que garantiza la protección de las personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales, y las disposiciones de los acuerdos de paz que dan prioridad a las necesidades de quienes han sufrido como consecuencia del conflicto y a los veteranos del Ejército y de la URNG con discapacidad, en 1996 el Congreso adoptó el Decreto 135-96, “Ley de Atención a las Personas con Discapacidad”. Esta ley establece las obligaciones generales del Estado y la sociedad civil destinadas, entre otras cosas, a garantizar que las personas con discapacidad tengan igual acceso a oportunidades y servicios, eliminar las diversas formas de discriminación que impiden que estas personas ejerzan sus derechos, y respaldar su rehabilitación integral. Una de las medidas altamente valiosas que exigió la implementación de esta ley fue el establecimiento del Consejo Nacional para la Atención a las Personas con Discapacidad (CONADI), integrado por representantes de entidades estatales, incluyendo el Procurador

23. Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales., Ministerio de Educación, Educación Especial. Editorial SIMAC/DICAE. 4ta. Edición, 2002.

de los Derechos Humanos, y delegados de la sociedad civil. Esta composición refleja uno de los objetivos de la ley – el de garantizar que las personas con discapacidad participen en el establecimiento de los programas y las políticas que les afectan. Sin embargo, las organizaciones no gubernamentales que trabajan en esta área han informado a la Comisión que al establecimiento del CONADI, que tuvo lugar hace varios años, no ha obtenido el financiamiento suficiente para lograr avances en la consecución de sus objetivos.

El acceso a la capacitación técnica y profesional es igualmente importante para los adultos con discapacidad. Al respecto, en sus observaciones al proyecto de informe, el Estado señaló que el Instituto Técnico de Capacitación y Productividad (INTECAP), “aún con limitaciones, viene trabajando en el sentido de capacitar a las personas con discapacidad en áreas u ocupaciones que les permitan desarrollar actividades que, además de generar ingresos, cuenten con la facilidad de trabajar en sus propios proyectos y no necesariamente en calidad de dependencia”. El programa tiene cobertura en las principales regiones del país. A si mismo el Ministerio de Trabajo y Previsión Social proporcionara el servicio, con profesionales calificados, de asesoramiento en readaptación, colocación y ubicación en el empleo de las personas con discapacidad por medio de una oficina de atención que tiene como objetivo colocar a las personas dentro del campo laboral.

“La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, abierta para su firma en la Ciudad de Guatemala en junio de 1999, establece principios adicionales, coherentes con los objetivos generales de la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad y destinados a garantizar el derecho de las personas con discapacidad de ejercer sus derechos y libertades fundamentales libres de discriminación. La Comisión exhorta al Estado a considerar más detenidamente la ratificación de este instrumento de protección”²⁴.

24. Manual de Funcionamiento de los Centros de Educación Especial., ASCATED (Asociación de Capacitación y Asistencia Técnica en Educación y Discapacidad). Guatemala, 2003. Pág. 8

ENCUESTAS Y PROGRAMAS DE DISCAPACIDAD EN GUATEMALA:

1. Según los resultados del XI Censo Nacional de Población y VI de Habitación 2002-2003; hay un total de 135,482 hogares en que una o más personas tienen alguna discapacidad, distribuidos 72,898 en el área rural representando el 56% y 62,584 en el área urbana, representando el 44%. Los tipos de discapacidad que se encontraron son: ceguera 30%, sordera 24%, discapacidad en extremidades superiores 8%, discapacidad en extremidades inferiores 14%, deficiencia mental 9%, otras discapacidades 15%.

2. Desde el año 2003, la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República está impulsando el Programa de Apoyo y Alivio de la Exclusión de la Población Discapacitada en Guatemala.

El objetivo del programa es apoyar las actividades para mejorar la atención a la población discapacitada en Guatemala incluyendo el marco institucional, legal y de políticas, con el fin de facilitar su desarrollo integral e inserción a la vida social y productiva del país para aliviar las condiciones de exclusión y pobreza.

3. “La Encuesta Nacional de Discapacidad –ENDIS- permitirá generar información sobre el tema de las personas con discapacidad y sus condiciones de vida constituyendo una herramienta esencial para impulsar políticas de desarrollo social y de prevención que favorezcan la disminución de la prevalencia de la discapacidad en el país y establecer una serie de recomendaciones para el diseño de los programas que faciliten la integración social de las personas con discapacidad y su incorporación en la fuerza laboral.”²⁵

Principales objetivos generales y específicos del ENDIS:

- Estimar la tasa de prevalencia de discapacidad para el contexto nacional y por región.

25. Instituto Nacional de Estadística INE, Encuesta Nacional de Discapacidad, INE 2004, Guatemala

- Identificar las características demográficas y socioeconómicas de los hogares y de la población guatemalteca que tiene alguna discapacidad.
- Sensibilizar a la sociedad guatemalteca sobre la importancia de contar con datos estadísticos sobre discapacidad.
- Disponer de información que sirva de base para la construcción de indicadores de la población con alguna discapacidad.

“En el marco metodológico de las investigaciones sociales que ha realizado el INE, la Encuesta Nacional de Discapacidad –ENDIS-, será la primera vez en la historia de Guatemala que se lleve a cabo una investigación de esta naturaleza con el propósito de cuantificar y caracterizar a la población con alguna discapacidad”²⁶.

PREMISAS

1. El Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas con limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales y declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. (Constitución Política de la República de Guatemala, artículo 53.)
2. Es obligación del Estado realizar las adaptaciones necesarias y proporcionar los servicios de apoyo requeridos para que el derecho de las personas con discapacidad sea efectivo. Las adaptaciones y los servicios de apoyo incluyen los recursos humanos especializados, adecuaciones curriculares, evaluaciones, metodología, recursos didácticos y planta física. (Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96, artículo 28.)

26. Instituto Nacional de Estadística INE, Encuesta Nacional de Discapacidad, INE 2004, Guatemala.

3. El Ministerio de Educación deberá desarrollar los mecanismos necesarios para que las personas con discapacidad tengan acceso a la educación, mediante programas adecuados a su realidad geográfica y étnica, garantizando la educación bilingüe, en las zonas de población mayoritariamente indígena. (Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96, artículo 74)
4. La población guatemalteca tiene derecho a recibir educación en forma gratuita y obligatoria sin discriminación alguna. (Constitución Política de la República de Guatemala, artículo 53.)
5. Las y los estudiantes con necesidades educativas especiales deberán ser escolarizados en establecimientos de educación regular con los servicios de apoyo, técnicos, materiales y humanos requeridos; con la alternativa de que, cuando las necesidades de dichos alumnos y alumnas no puedan ser adecuadamente satisfechas en el aula regular, se hará su escolarización en el centro educativo más adecuado, de acuerdo a sus necesidades educativas especiales. (Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales.)
6. La persona con discapacidad tiene derecho a la educación desde estimulación temprana, hasta la educación superior siempre y cuando su limitación física o mental se lo permita. Esta disposición incluye tanto la educación pública como la privada. (Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96, artículo 25.)
7. Es obligación de los padres, tutores o representantes, inscribir y velar porque las personas con discapacidad asistan regularmente a clases y participar activamente en el proceso educativo e estos. (Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96, artículo 31.)
8. En la actualidad existen servicios fundamentales de rehabilitación de las personas con discapacidad a través de normas ordinarias y administrativas,

las cuales están diseminadas en leyes dispersas que adolecen de un orden, de coordinación interinstitucional y multidisciplinario.

9. En Guatemala actualmente se cuenta con un departamento de Atención al Trabajador con Discapacidad en el Ministerio de Trabajo y Previsión Social cuya función es la inserción laboral de las personas con discapacidad así como también dar un financiamiento para proyectos micro-empresariales. (Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto 135-96, Capítulo V, Trabajo.)

HIPÓTESIS

“La elaboración y divulgación de un diagnóstico nacional de base, sobre los servicios existentes en el país para la atención de la discapacidad y sus modalidades de atención, favorecerá procesos reflexivos y toma de decisiones con respecto a políticas y estrategias de atención a las personas con discapacidad”.

Categorías de Análisis

Para propósitos de la investigación se comprende como servicios de atención a la discapacidad: instituciones públicas y privadas que prestan servicios de educación especial, ocupacional y/o de rehabilitación para las personas con diferentes tipos de discapacidad.

-Modalidades de atención.

Diagnóstico: procedimiento por el cual se determina la naturaleza de un trastorno o enfermedad estudiando su origen, su evolución y los signos y síntomas manifestados por ellos.

Prevención: prevención primaria: métodos y programas tendientes a mejorar el entorno social para que no surjan nuevos casos de discapacidad. Prevención secundaria: programas para identificar los grupos con alto riesgo.

Atención temprana: conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno. Que tienen por objetivo dar respuesta lo

más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos.

Rehabilitación: procurar que una persona con deficiencias alcance un ajuste físico, mental y/o social funcional, acorde con sus características particulares y su ambiente, por lo tanto se concibe como un proceso complejo que dependerá de las características de la persona que la requiere.

Educación especial / habilitación: es un servicio educativo, diseñado para atender a personas con necesidades educativas especiales, que requieren de un conjunto de servicios, técnicas, estrategias, conocimientos y recursos pedagógicos destinados a asegurar un proceso educativo integral, flexible y dinámico.

Integración: sistema educacional en el cual las y los estudiantes con necesidades educativas especiales, cursan clases regulares en las escuelas de su vecindario, junto a compañeros/as sin discapacidad y a un nivel adecuado a su edad, capacidades y necesidades.

Inclusión: educar a las y los niños con discapacidad, en las escuelas regulares de su comunidad, las cuales harán las adecuaciones pertinentes para brindar una educación de calidad.

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Esta investigación se realizó a nivel nacional, tomando como muestra 91 instituciones distribuidas en todo el país, dedicadas a la atención de personas con discapacidad, para lo cual se empleó la técnica de muestreo intencionado.

Dentro de este proceso se observó qué tipo de servicios prestan estas instituciones, es decir, a cuánta población y qué tipo de discapacidad atienden, programas con los que cuentan, qué cantidad de población dejan de atender por no calificar para los servicios que presta la institución, rango de edad promedio de la población atendida, etnia, regiones de donde provienen y personal con que cuenta la institución.

Para lo cual se utilizó:

-Boleta de Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala.

La boleta de Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de la discapacidad en Guatemala es un instrumento diseñado para la realización de la investigación titulada “Servicios Existentes en el País para la Atención de Personas con Discapacidad. Estudio 2004”. Esta investigación posee la modalidad de investigación conjunta: estudiantes / profesores de la carrera de Profesorado en Educación Especial, quienes participaron en su diseño y ejecución. La ejecución de la investigación conllevó los siguientes pasos:

1. Los profesores dieron la información de la elaboración de un proyecto, y los alumnos seleccionaron el tema, seguidamente se organizaron por grupos de trabajo para hacer las preguntas, posteriormente la clase completa discutió cada una de las preguntas y así las seleccionaron para poder diseñar la boleta.
2. Se diseñó un proyecto económico para poder costear los gastos de la investigación. Cada grado desarrolló su modalidad para la obtención de

recursos económicos que permitiera sufragar los gastos que conllevó la etapa del trabajo de campo, es decir la aplicación del instrumento en las diferentes instituciones de atención a la discapacidad ubicadas en las diferentes regiones del país.

3. La fase de trabajo de campo fue realizada únicamente por estudiantes de tercer año, se dividieron en grupo afines y escogieron el departamento al cual querían ir según sus posibilidades, se les entregó equitativamente el dinero para que cada grupo fuera a los departamentos de los cuales se visitaron 21 exceptuando Huehuetenango, cabe mencionar que la suma de dinero que llevaron los estudiantes solamente alcanzó para costear los pasajes, el hospedaje y de la alimentación se hicieron responsables ellos. Algunos estudiantes se ubicaron en casas de familiares y amigos y otros en hoteles. Durante el viaje los estudiantes estuvieron en contacto telefónico con los docentes para reportarse y saber que se encontraban bien o para cualquier emergencia. El proceso consistió en visitar la institución y obtener los datos por medio de la boleta. Los estudiantes se presentaron al director de la institución y solicitaron su colaboración para la obtención de los datos requeridos en la boleta, mediante una pequeña entrevista. En algunas instituciones recabar esta información fue un tanto difícil ya que se negaban a brindarla y en otros casos exigían muchos requisitos.

4. Se seleccionaron seis estudiantes (3 parejas), para elaborar el primer informe de la investigación, el cual está sin concluir. Sobre la base de la investigación conjunta estudiantes / profesores del Profesorado de Educación Especial se deriva la presente investigación que abarcó otros procesos con el propósito de generar el informe sobre “Servicios Existentes en el País para la Atención de Personas con Discapacidad. Estudio 2004”. Esta segunda fase implicó: la aplicación de boletas a algunas instituciones que no se encontraban o que no habían sido registradas, en el departamento de Guatemala, Sacatepéquez y Suchitepéquez. Se investigó a fondo sobre los antecedentes de la educación en Guatemala, historia de la educación especial, y en particular antecedentes de los servicios de educación especial en Guatemala. Todo esto

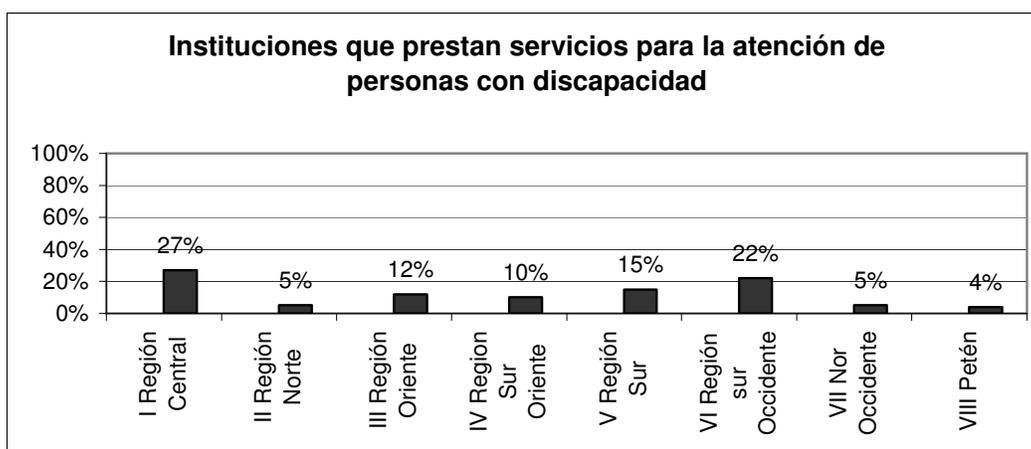
permitió hacer un informe completo sobre los servicios existentes en el país para la atención de personas con discapacidad que se presenta a continuación.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente capítulo contiene los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la “Boleta de Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala”, en 91 instituciones de atención a la discapacidad ubicadas en los 21 departamentos de la república. La información expuesta permite conocer en el país los servicios existentes para la atención de personas con discapacidad. La información estadística se representa en cuadros y graficas de barras, para facilitar la comprensión de los datos. En la parte inferior de cada cuadro se encuentra la fuente de la cual fueron obtenidos los datos y un análisis cualitativo de la misma. Los resultados están clasificados por: servicios, características de la población beneficiada de los servicios y personal con que cuentan las instituciones.

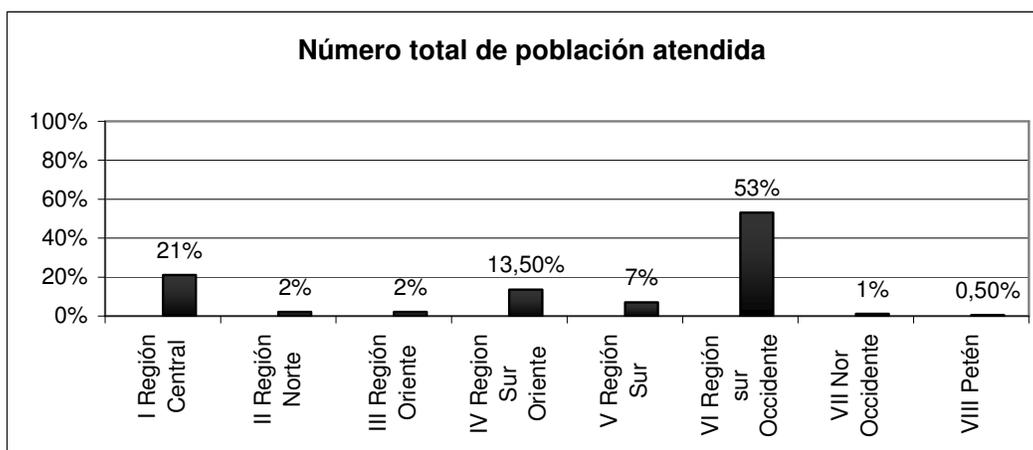
“Gráficas y Cuadros” “SERVICIOS” Grafica No. 1



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En el siguiente estudio se tomó como muestra 91 instituciones que atienden a personas con discapacidad a nivel nacional, distribuyéndolas por regiones, de las cuales un 27% pertenecen a la región central, seguida por un 22% en la región sur occidente. Casi con un mismo porcentaje la región sur (15%), región oriente (12%), región sur oriente (10%). Con menos cobertura la región norte y nor occidente con 5% respectivamente y la región VIII Petén un 4%.

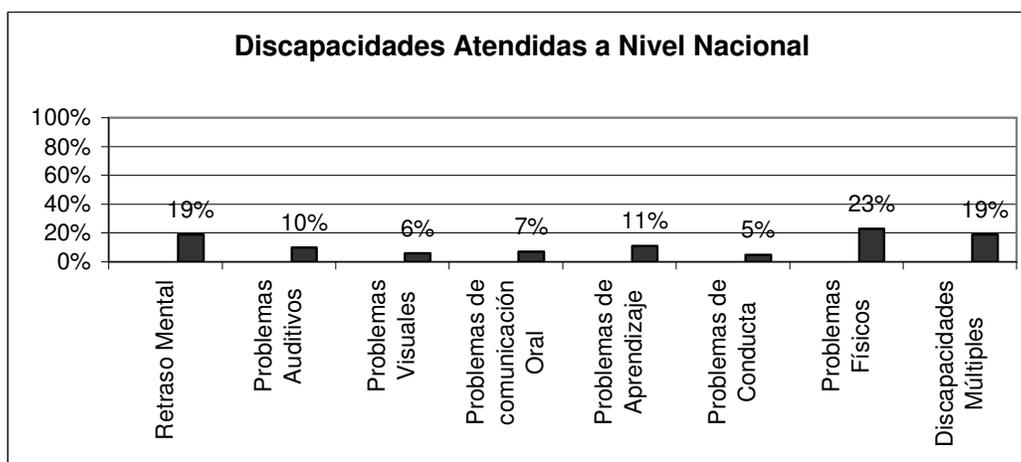
Grafica No. 2



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

Según el reporte de las instituciones participantes en el estudio, a nivel nacional se atienden a 20,458 personas con discapacidad. En la presente gráfica se muestra el número total de población atendida en donde la región Sur Occidente se atiende a un 53% de la población, a pesar de no ser la región con mayor número de instituciones. Le sigue la región Central con un 21%, la región sur oriente con un 13.50%, la región sur con 7%, y con una población muy reducida a pesar de ser un área extensa, la región VIII Petén con 0.50%.

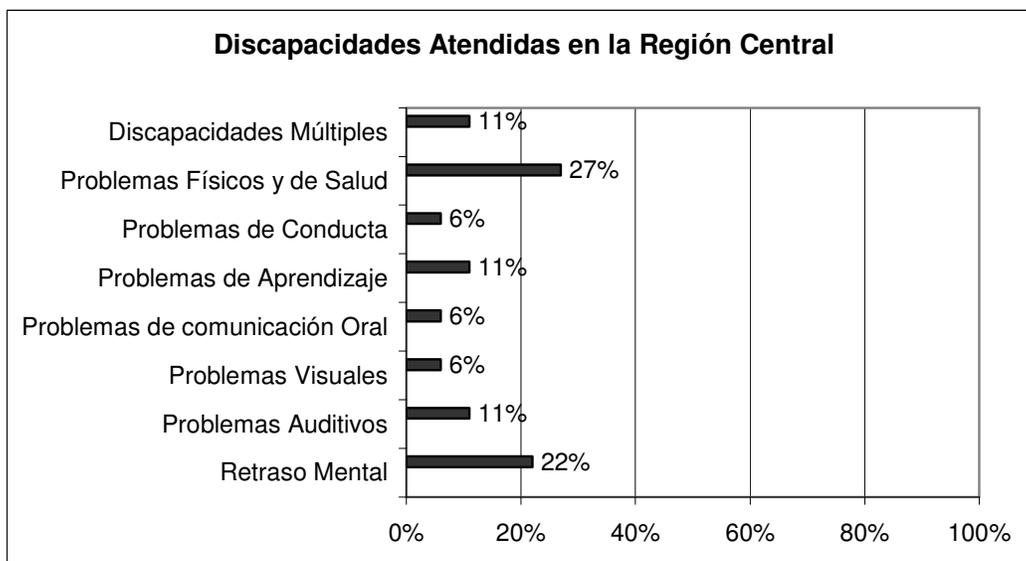
GRAFICA No. 3



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

Los tipos de discapacidad más atendidos por las instituciones participantes en el estudio son: los Problemas Físicos con un 23% respectivamente, seguido del Retraso Mental y Discapacidades Múltiples con 19% respectivamente, las menos atendidas son Problemas Visuales con 6% de cobertura. Pese a que en la Primera Encuesta Nacional de Discapacidad ENDIS 2005, nos indica que de la población con discapacidad en Guatemala el 27% son problemas visuales.

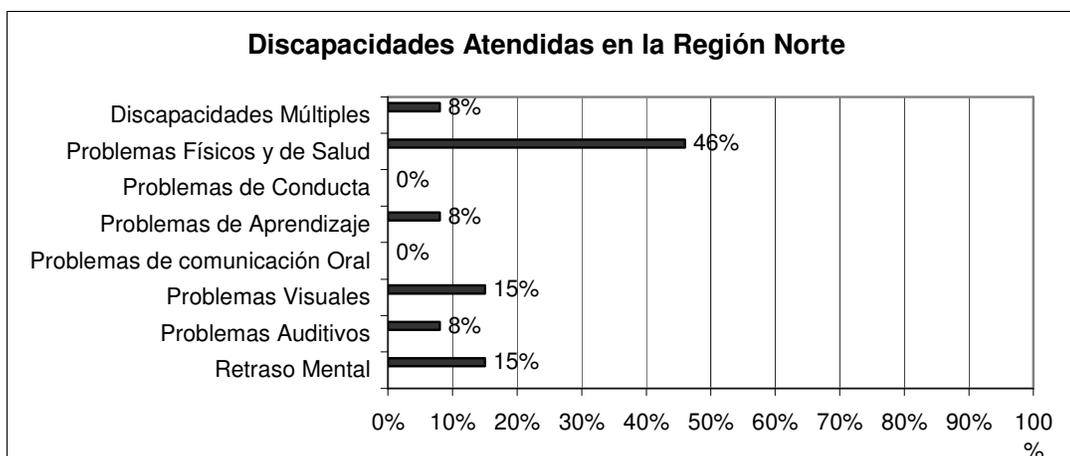
A continuación se presentan los resultados clasificados por regiones de los tipos de discapacidad más atendidos en las instituciones participantes en el estudio.
GRAFICA No. 3.1



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

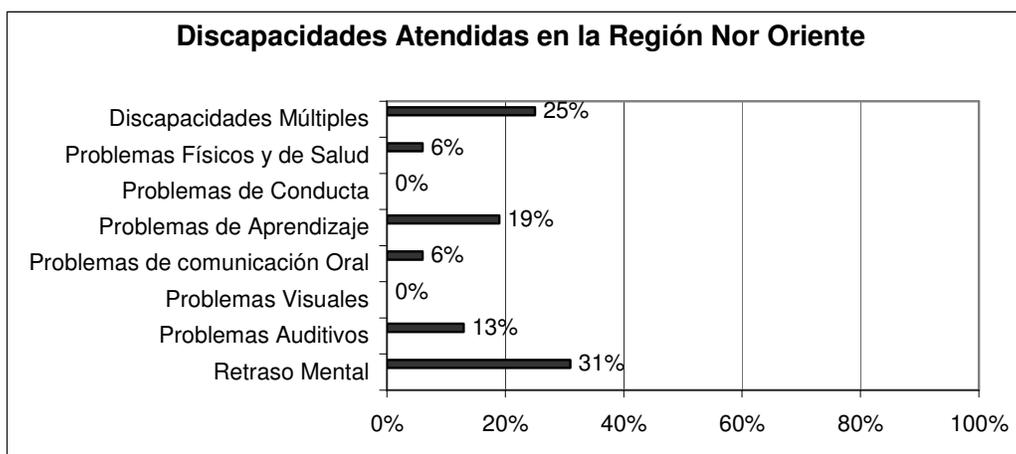
En la Región Central se presta atención a todas las discapacidades, se atiende el 27% Problemas Físicos y de Salud y un 22% el Retraso Mental. Mientras que los Problemas Auditivos, Problemas Visuales y Problemas de Conducta tienen un 6% de atención respectivamente.

GRAFICA No. 3.2



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004
 La Región Norte al igual que la Región Central presta mayor atención a los Problemas Físicos y de Salud con un 46%. Retraso Mental y Problemas Visuales con un 15% respectivamente. Las discapacidades que no se atienden son los Problemas de comunicación Oral y Problemas de Conducta correspondientemente.

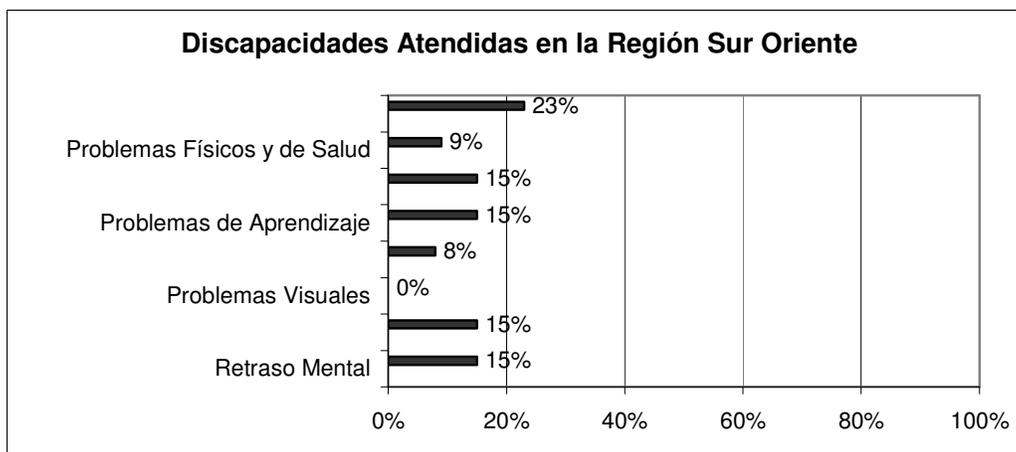
GRAFICA No. 3.3



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En la Región Nor Oriente se atiende en su mayoría a personas con Retraso Mental con 31% y con Discapacidades Múltiples el 25%. A su vez los Problemas de Aprendizaje con 19% y los Problemas auditivos con un 13%. Los Problemas Visuales y Problemas de Conducta no tienen cobertura.

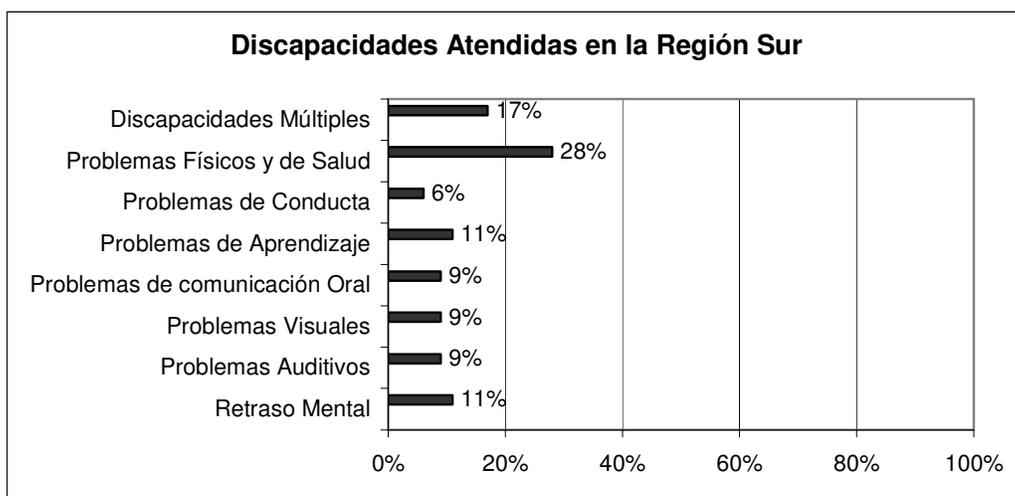
GRAFICA No. 3.4



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

La discapacidad con más atención en la Región Sur Oriente son las discapacidades múltiples con un 23%, mientras que el Retraso Mental, Problemas Auditivos, Problemas de Aprendizaje y Problemas de Conducta tienen un 15% de atención respectivamente. No son atendidos los Problemas Visuales al igual que en la Región Nor Oriente.

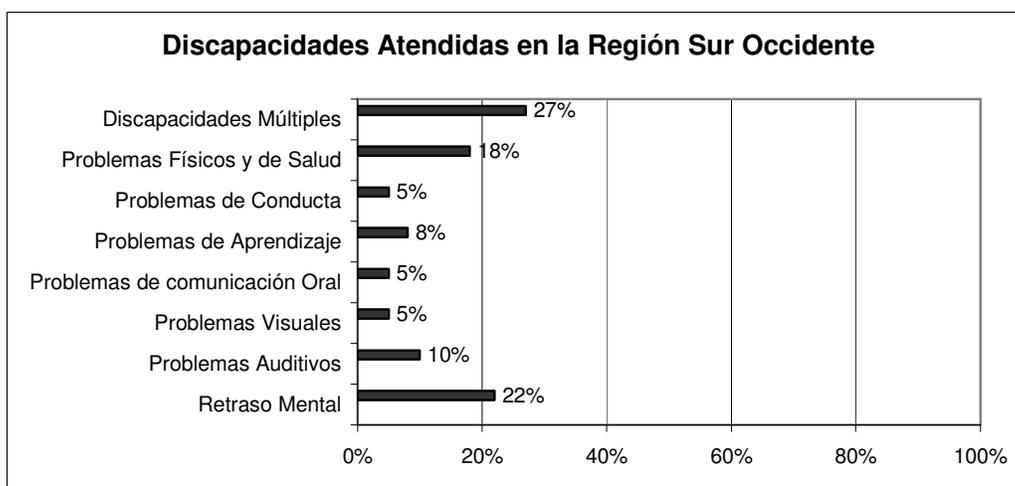
GRAFICA No. 3.5



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En la Región Sur se presta un 28% de atención a los Problemas Físicos y de Salud, 17% a las Discapacidades Múltiples y un 9% a los Problemas Auditivos y Visuales. Los Problemas de Conducta tienen menor atención con un 6%.

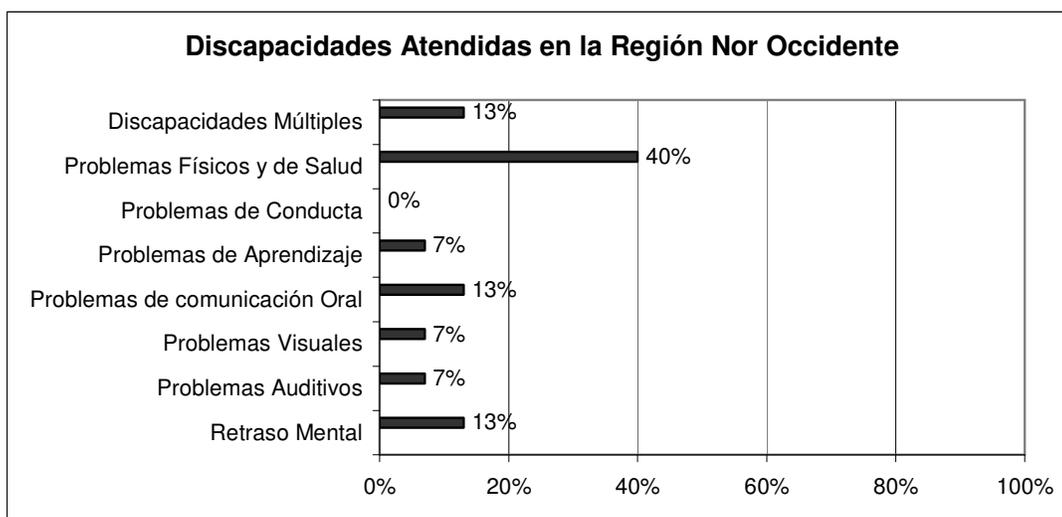
GRAFICA No. 3.6



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

Al igual que en la Región Sur Oriente la Región Sur Occidente atiende en su mayoría a personas con Discapacidades Múltiples con un 27% de cobertura. Siguiéndole el Retraso Mental con un 22% Problemas Auditivos con un 10% y Problemas de Aprendizaje con un 8%. Los Problemas Visuales, Problemas de Comunicación Oral y Problemas de Conducta con un 5% respectivamente.

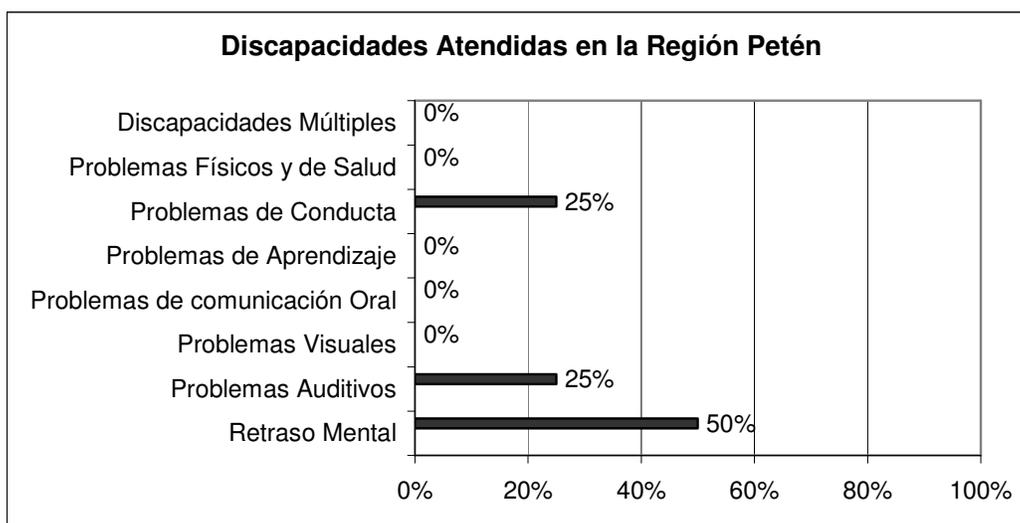
GRAFICA No. 3.7



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En la Región Nor Occidente se tiene el 40% de atención para los Problemas Físicos y de Salud, un 13% el Retraso Mental y Problemas de Comunicación Oral respectivamente. Las discapacidades menos atendidas son los Problemas Auditivos, Problemas Visuales y Problemas de Aprendizaje con un 7% respectivamente.

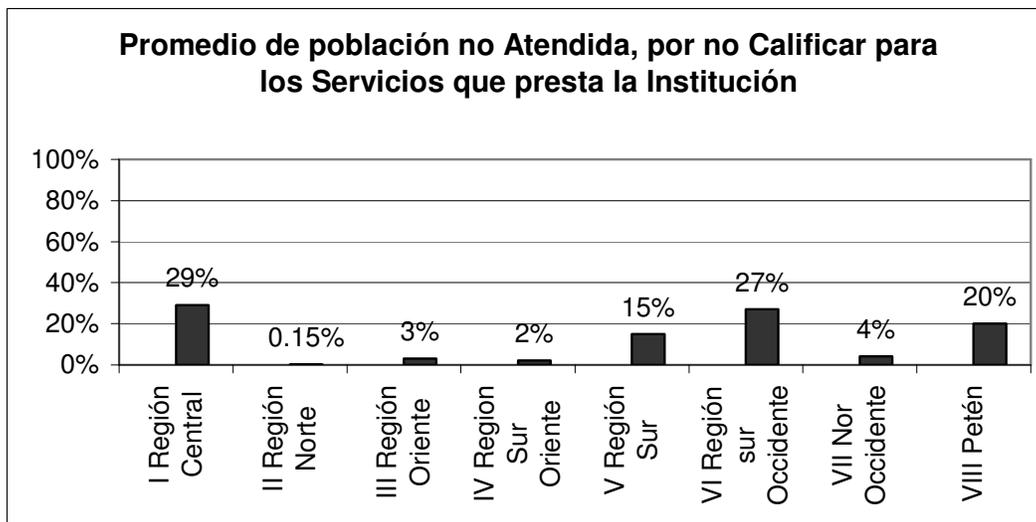
GRAFICA No. 3.8



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004.

En la Región VIII Petén se atiende únicamente Retraso Mental en un 50%, Problemas Auditivos y de Conducta con 25% respectivamente. Los Problemas Visuales, Problemas de Comunicación Oral, Problemas de Aprendizaje, Problemas Físicos y de salud y Discapacidades Múltiples no tienen cobertura en esta región.

GRAFICA No. 4



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

El promedio de población que no es atendida por no calificar para los servicios que prestan las instituciones es elevado, un total de 1523 personas, en donde la Región central representa un 29%, la Región Sur Occidente 27%, la Región de Petén con un 20% y con menor representación la Región Norte con menos del 1%.

CUADRO No. 1

Programas con los que cuentan las instituciones

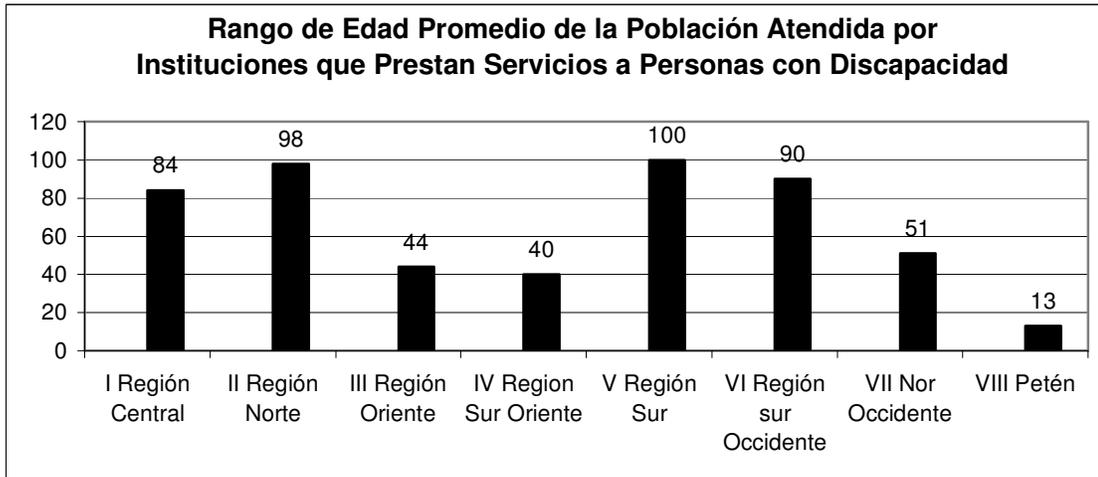
REGIÓN I CENTRAL	REGIÓN II NORTE	REGIÓN III NOR ORIENTE	REGIÓN IV SUR ORIENTE
Estimulación temprana, programa académico de primaria y pre-primaria, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, fisioterapia, equinoterapia, hidroterapia, programa de enriquecimiento instrumental, programa de educación integral, integración laboral, terapia de juego, educación especial, montesori, escuela oralista, escuela para padres, fonoaudiología, orientación psicológica	Neuronet, capacitación de comadronas, escuela para padres, fisioterapia, educación especial, terapia ocupacional, comunicación total (sordos), estimulación temprana, programas de cirugía para la vista.	Estimulación temprana, entrenamiento pre laboral, escuela para padres, programa académico de primaria y pre-primaria, lectura labio-facial, programa de prevención de la discapacidad, terapia del lenguaje fisioterapia.	Estimulación temprana, atención maternal, fisioterapia, programa de alfabetización, programa académico de primaria y pre-primaria.
REGIÓN V SUR	REGIÓN VI SUR OCCIDENTE	REGIÓN VII NOR OCCIDENTE	REGIÓN VIII PETÉN
Glen doman, educación especial, fisioterapia, aulas integradas, psicología, lenguaje integrado, atención medica y pediátrica, estimulación temprana, terapia ocupacional, ortopedia, oftalmología, odontología, taller de ortesis programa pre laboral montesori, freoliano, lenguaje integral, programa del ministerio de educación.	Fisioterapia, terapia de lenguaje, educación especial, terapia ocupacional, psicología, audiología, escuela para padres, trabajo social, mecanoterapia, estimulación temprana, tx. médicos de oftalmología, comunicación total, lenguaje de señas, prevención de la ceguera (láser), integración sensorial, aula recurso, plan de educación domiciliario, atención y prevención de la discapacidad, aula integrada, rehabilitación física.	Terapia de lenguaje, fisioterapia, lenguaje de señas, capacitación preocupacional, educación especial, sistema braile, estimulación temprana	Aula integrada, aula recurso, lenguaje de señas.

Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En el presente cuadro dividido por regiones, se mencionan cada uno de los programas con los que cuentan las instituciones que están al servicio de las personas con discapacidad en Guatemala y que participaron en el estudio.



**“CARACTERISTICAS DE LA POBLACION”
GRAFICA No. 5**

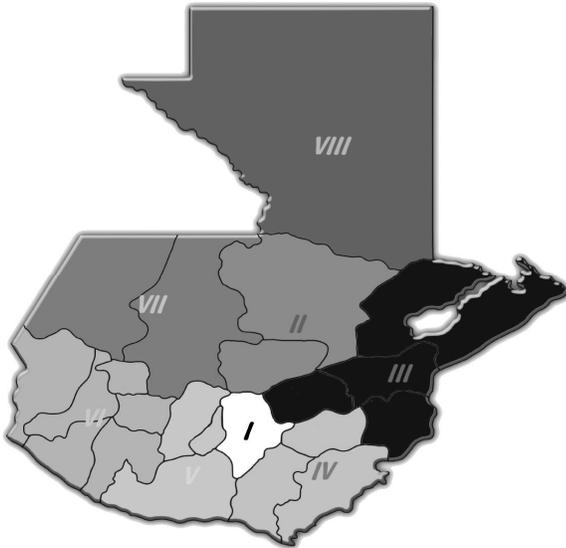


Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En el presente estudio se encontró que en la Región Sur se atiende de 0 hasta cien años, en la Región Norte hasta 98 años, en la Región Sur Occidente hasta 90 años y en la Región Central hasta 84 años. En el área donde se atienden únicamente a menores de edad es en la Región de Petén con una edad máxima de 13 años.

CUADRO No. 2

Regiones de donde provienen las personas atendidas en los Centros de Atención a personas con Discapacidad.



Para su mejor orientación en el presente mapa está señalada cada una de las regiones de Guatemala. Región Central I: departamento de Guatemala. Región Norte II: Alta Verapaz y Baja Verapaz. Región Oriente III: Zacapa, Chiquimula, Progreso e Izabal. Región Sur Oriente IV: Jutiapa, Jalapa y Santa Rosa. Región Sur V: Sacatepéquez, Escuintla y Chimaltenango. Región Sur Occidente VI: Suchitepéquez, Quetzaltenango, Totonicapán, San Marcos, Retalhuleu, Sololá. Región Nor Occidente VII: Quiché y Huehuetenango. Región VIII: Petén.

REGIÓN I CENTRAL	REGIÓN II NORTE	REGIÓN III NOR ORIENTE	REGIÓN IV SUR ORIENTE
Guatemala, Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chiquimula, Progreso, Izabal, San Marcos, Jalapa, Santa Rosa, Sacatepéquez, Escuintla, Chimaltenango, Quetzaltenango, Sololá, Huehuetenango	Alta Verapaz, Baja Verapaz, Quiché, Petén, Izabal	Honduras, Izabal, Chiquimula, Jocotán, Zacapa, Progreso.	Jutiapa, Santa Rosa, Jalapa
REGIÓN V SUR	REGIÓN VI SUR OCCIDENTE	REGIÓN VII NOR OCCIDENTE	REGIÓN VIII PETÉN
Todas las Regiones de Guatemala	San Marcos, Retalhuleu, Quetzaltenango, Santa Rosa, Suchitepéquez, Huehuetenango, Quiché, Sololá, Totonicapán, Sur de México, Guatemala, Escuintla, Chimaltenango, Jutiapa	Quiché, Huehuetenango	Petén, San Benito, Colonia el Porvenir, Colonia Morales.

Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En el siguiente cuadro están registradas las regiones de donde provienen las personas con discapacidad que asisten a los Centros de Atención, a Nivel Nacional en Guatemala.

CUADRO No. 3

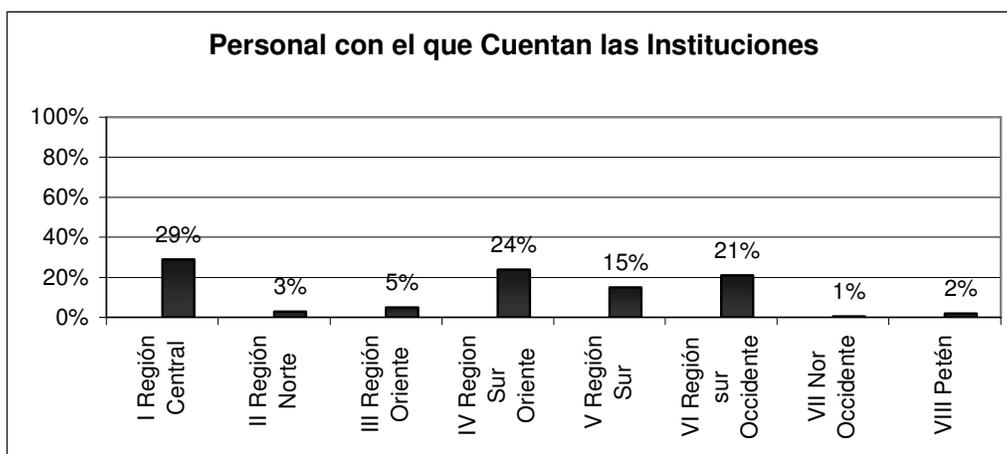
Personal con el que cuentan las instituciones para atender a las personas con discapacidad.

PERSONAL DE LA INSTITUCION	Región I	Región II	Región III	Región IV	Región V	Región VI	Región VII	Región VIII
Director	24	3	11	21	12	27	2	3
Coordinador	33	0	2	6	18	7	0	2
Psicólogo	46	6	3	4	7	11	0	0
Trabajador Social	11	6	3	6	27	12	1	1
Médico	34	1	1	9	43	38	0	1
Neurólogo	13	0	1	2	3	2	0	0
Educadores Especiales	69	6	3	10	13	28	0	2
Terapistas de Lenguaje	19	2	1	4	8	13	2	0
Terapistas Ocupacionales	1	1	1	1	4	6	0	0
Fisioterapistas	15	5	3	10	18	63	2	0
Maestros	143	12	65	65	38	113	4	26
Niñeras	78	0	8	5	22	53	1	0
Conserjes	44	6	11	10	15	34	1	4
Otros	92	10	5	370	99	42	1	2
Total de personal en la Institución	622	58	118	523	327	449	14	41

Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

En el cuadro anterior se nos presenta por regiones de Guatemala, el personal con el que cuentan las instituciones al servicio de las personas con discapacidad. Según el presente estudio se atienden a nivel nacional 20,458 personas con discapacidad, distribuidas en 91 instituciones que cuenta con un total de 2,152 personas destinadas para la atención de las personas con discapacidad que asisten a las instituciones. A nivel nacional hay 466 maestros, 131 educadores especiales, 127 médicos, 116 fisioterapeutas, 77 psicólogos, 49 terapeutas del lenguaje y solamente 14 personas son terapeutas ocupacionales.

GRAFICA No. 6



Fuente: Diagnóstico Nacional sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala. Estudio 2004

Las regiones que atienden con mayor cantidad de personal son la Región Central con un 29%, siguiéndole la Región Sur Oriente con un 24% y la Región Sur Occidente con un 21%. Las Regiones con menor personal son la Región VIII con 2% y la Nor Occidente con apenas 1%.

Análisis Global

Con el concepto de discapacidad aludimos o designamos al grupo poblacional de niños, jóvenes y adultos que por diferentes factores biopsicosociales, presentan dificultades en el desarrollo de sus capacidades en las áreas: física, mental y/o sensorial.

Referirnos a la discapacidad, implica realizar una diferenciación social que históricamente está relacionada con fenómenos de separación, marginación y exclusión social. La revisión de nuestra historia en éste ámbito, nos conduce al encuentro de una realidad, matizada de condiciones completamente desfavorables para la experiencia de vida, vivida desde la discapacidad. Nacer con alguna deficiencia, implica comenzar el proceso de vida desde la desventaja, la privación y la marginación.

Procesos históricos de reflexión y de lucha política en diferentes ámbitos y sectores sociales han promovido pequeños cambios, en torno a la valoración y respeto de las diferencias, sean éstas de carácter étnico, religioso, político, sexual o biopsicofuncionales. Progresivamente asistimos a condiciones de mayor apertura social y valoración de los derechos que les son inherentes a las personas con discapacidad y de sus posibilidades de desarrollo y realización.

Por lo anteriormente mencionado surge la idea entre estudiantes y catedráticos de la carrera de Profesorado en Educación Especial de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de realizar una investigación en relación a la discapacidad en Guatemala. Para lo cual se creó la boleta de, “Diagnóstico Nacional Sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala” estudio 2004. El estudio se realizó a nivel nacional y se tomó como muestra 91 instituciones que prestan servicios a las personas con discapacidad, por medio de la técnica de muestro intencionado. Esta investigación fue de tipo documental en una de sus fases, pues revisamos y procesamos datos recabados por estudiantes de tercero de la carrera de Profesorado en Educación Especial de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Escuela de Ciencias Psicológicas, que aplicaron la boleta.

Durante el proceso fue necesario corroborar datos así como también aplicar boletas a instituciones que no se incluyeron en el año 2004. Ya obtenidas todas las boletas se procedió a la tabulación de los datos lo cual se realizó rubro por rubro de cada uno de los departamentos, posteriormente agrupamos los departamentos por región.

- Región Central I: departamento de Guatemala.
- Región Norte II: Alta Verapaz y Baja Verapaz.
- Región Oriente III: Zacapa, Chiquimula, Progreso e Izabal.
- Región Sur Oriente IV: Jutiapa, Jalapa y Santa Rosa.
- Región Sur V: Sacatepéquez, Escuintla y Chimaltenango.
- Región Sur Occidente VI: Suchitepéquez, Quetzaltenango, Totonicapán, San Marcos, Retalhuleu, Sololá.
- Región Nor Occidente VII: Quiché y Huehuetenango.
- Región VIII: Petén.

Los resultados obtenidos en el estudio nos indican que se atiende a nivel nacional a 20,458 personas con discapacidad, atendiendo a un 5% del total de la población de personas con discapacidad en Guatemala según la encuesta nacional de discapacidad (ENDIS 2005). La Región Sur Occidente atiende a la mayor parte de la población con un 53%, mientras que las regiones con atención a menor número de personas es la Región Norte (2%), Región Oriente (2%), Nor Oriente (1%) y Región Petén pese a que es un área extensa con 0.50%.

A pesar de que a nivel nacional los problemas visuales representan un 27% de la población con discapacidad (ENDIS 2005), son los problemas físicos y de salud que tienen un mayor porcentaje de atención con un 23%, le siguen el retraso mental y discapacidades múltiples con 19%, los menos atendidos son los problemas visuales con un 6%. Se presta atención a todas las discapacidades en la Región Central, Sur y Sur Occidente.

Los programas con los que cuentan los centros son variados según las necesidades de las personas, entre los cuales podemos mencionar programas de educación especial, programa académico de primaria y pre-primaria,

fisioterapia, neuronet, terapia ocupacional, programa de lectura labio-facial, programa de prevención de la discapacidad, terapia de lenguaje, aula integrada y aula recurso entre otros.

En todo el país se atiende a ladinos, indígenas y garífunas que provienen de todas las regiones de Guatemala, en la Región Sur Occidente provienen también del Sur de México y en la Región Nor Oriente de Honduras.

Como se dijo anteriormente se atienden 20,458 personas con discapacidad que están distribuidas en 91 instituciones y el estudio nos indicó que hay 2,152 personas entre técnicos, especialistas y educadores que trabajan en instituciones de atención a la discapacidad. Se encuentran distribuidos del modo siguiente: 622 personas en la Región Central, Región Sur Oriente con 523 personas, Región Sur Occidente con 449 personas y las regiones Nor Occidente y Petén con 14 y 41 personas respectivamente.

A nivel nacional hay 466 Maestros, 131 Educadores Especiales, 127 Médicos, 116 Fisioterapeutas, 77 Psicólogos, 49 Terapeutas del Lenguaje y solamente 14 personas son Terapeutas Ocupacionales. La investigación nos indica que hay mayor cantidad de maestros que educadores especiales pese a que en las instituciones las necesidades de los alumnos son diferentes y se necesita un grado de conocimiento en el área de la discapacidad para dar una mejor atención.

A pesar de que en la Constitución Política de la República de Guatemala se indica que el Estado debe garantizar la protección de los minusválidos y personas con limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales y declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y reincorporación integral a la sociedad, el estudio evidenció que en las regiones estudiadas para el año 2004, no se cuenta con suficientes instituciones que permitan la atención de personas con discapacidad, esto implica que no hay aún suficiente cobertura para atender la demanda existente.

Los datos sobre instituciones y cobertura, únicamente demuestran que las personas con discapacidad continúan desarrollando sus vidas en condiciones de exclusión social puesto que sólo el 5% (ENDIS 2005) es atendida por los servicios de atención a la discapacidad identificados en la presente investigación.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Según el presente estudio a nivel nacional se atienden a 20,458 personas que equivalen al 5% de las 401,971 personas con discapacidad que hay en el país, detectadas por el Instituto Nacional de estadística INE a través de la Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS 2005).
2. Las regiones de mayor cobertura para la atención de personas con discapacidad son: la región Sur Occidente con 53% y la región Central con un 21% de atención a personas con discapacidad.
3. Las regiones de menor cobertura para la atención de personas con discapacidad son: la región sur Oriente con 13.50%, región Sur con 7%, región Norte y Oriente con 2% respectivamente, región Nor Occidente con 1% y con una cobertura mínima a pesar de ser una región muy extensa Petén, con menos del uno por ciento.
4. Los tipos de discapacidad más atendidos por las instituciones participantes en el estudio son: problemas físicos con un 23%, retraso mental y discapacidades múltiples con un 19% de atención respectivamente.
5. Los tipos de discapacidad menos atendidos por las instituciones participantes en el estudio son: problemas de comunicación oral con 7%, problemas visuales con 6% y problemas de conducta con un 5% respectivamente.

6. En las regiones: Central, Sur y Sur Occidente se presta atención a todos los tipos de discapacidad, mientras que en la región Petén no se atienden todas las discapacidades, únicamente problemas auditivos, retraso mental y problemas de conducta. Esto nos muestra que los servicios para la atención a los diferentes tipos de discapacidad no son equitativos a nivel nacional.
7. Existe un total de 1,523 personas que solicitan el servicio en las instituciones y que no se atienden pues no califican para los servicios que prestan las instituciones.
8. Existen una gran variedad de programas con los que cuentan las instituciones que están al servicio de las personas con discapacidad en Guatemala, entre los cuales podemos mencionar: Estimulación Temprana, Programa académico de Primaria y Pre-primaria, Escuela para Padres, Orientación Psicológica, Fisioterapia, Terapia de Lenguaje, Educación Especial, entre otros.
9. No existe suficiente personal especializado para cubrir todas las necesidades de la población con discapacidad en los centros de atención pues para las 20,458 personas que hay registradas en las instituciones, solo se cuenta con 2,152 personas destinadas para el servicio de las personas con discapacidad.
10. Las instituciones no cuentan con el personal especializado para la atención de las personas con discapacidad pues a nivel nacional hay 466 maestros que no cuentan con ningún conocimiento de Educación Especial, destinados a la educación de las personas con discapacidad. Dejando en segundo plano a los educadores especiales pues solo hay 131.

Recomendaciones

1. Es de suma importancia que el estado garantice que se cumplan las políticas y decretos relacionados a los derechos que tienen las personas con alguna discapacidad y que los servicios sean más equitativos, dándole prioridad a todos los tipos de discapacidad en especial a los menos atendidos a nivel nacional, que son los problemas de comunicación oral, problemas visuales y problemas de conducta.
2. Se debe impulsar la creación de servicios ya sean públicos y privados para la atención de la demanda existente, especialmente en las regiones con bajo índice de atención, como lo son la región norte, región noroccidente y región Petén.
3. Para poder brindar un mejor servicio es necesario e importante que las instituciones que atienden a personas con discapacidad contraten o cuenten con el personal especializado en cada área específica de atención ya que las estadísticas nos indican que es muy escaso el personal para atender a toda la población y son pocos los especializados.
4. Crear programas de capacitación para maestros, sobre discapacidad y educación especial, para poder brindar un mejor servicio a la población en las instituciones.
5. Es importante que las instituciones atiendan a todas las personas con discapacidad en el país pues se deja de atender a un buen porcentaje de la población que solicita los servicios ya sea por no calificar para el tipo de servicio que presta la institución o por no poder costearse económicamente el servicio.

6. Es necesario que el Ministerio de Educación le de mayor relevancia al sector de la Educación Especial y los servicios que de esta se derivan, distribuyendo los servicios equitativamente en todo el país, ampliando el presupuesto, así como también contar con personal especializado en el área de la Educación Especial, para que más personas con discapacidad se beneficien de los servicios y programas con los que cuentan.

Referencias Bibliográficas

1. Arce de Wantland, Silvia., García de Zelaya, Beatriz., Una aproximación al estado de la educación especial en Guatemala., Ministerio de Educación, Comisión Interinstitucional de Educación Especial, CONAMED (consejo nacional de Atención al menor Discapacitado).
2. Manual de procedimientos para los servicios educativos que atienden estudiantes con necesidades educativas especiales., Ministerio de Educación, Educación Especial., Junio 2001.
3. Arce de Wantland Silvia., Garcia Lira Beatriz., Orientaciones didácticas sobre la atención a la población con necesidades educativas especiales en el sistema educativo regular., Ministerio de Educación, Dirección de Calidad y Desarrollo Educativo DICADE.
4. Necesidades Educativas Especiales, Intervención Psicoeducativa., Editorial CCS., Séptima Edición: Octubre 2002.
5. Política y Normativa de Acceso a la Educación para la Población con Necesidades Educativas Especiales., Ministerio de Educación, Educación Especial., Editorial SIMAC/DICAE., 4ta. Edición: Abril 2002.
6. Manual de Funcionamiento de los Centros de Educación Especial., ASCATED (Asociación de Capacitación y Asistencia Técnica en Educación y Discapacidad). Guatemala, 2003.
7. Evolución de la Educación Especial. Una Visión Crítica., Calvo Álvarez María Isabel., Universidad de Salamanca. 2003
8. <http://www.prensalibre.com/pl/domingo/archivo/domingo/2004/enero04/10104/central.html> www.kiebalam.com/ESPECIAL.htm#4_2

ANEXOS

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO.
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.
CARRERAS TÉCNICAS.
PROFESORADO EN EDUCACIÓN ESPECIAL.
PROYECTO 1. AÑO 2004.**

**DIAGNÓSTICO NACIONAL SOBRE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE
DISCAPACIDAD EN GUATEMALA.**

1. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	
DIRECCIÓN	TEL.
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
ALDEA	CASERIO
TIEMPO DE SERVICIO O FECHA DE INICIO DE LABORES	

2. TIPO DE INSTITUCIÓN.

PRIVADA	SEMI-PRIVADA	ESTATAL	OTROS
CUOTA POR EL SERVICIO	ANUAL	MENSUAL	OTROS

3. FINANCIAMIENTO.

A. EXTRANJERO	TIPO DE PROYECTO	TIEMPO
B. ESTATAL	DEFINIDO	INDEFINIDO
C. OTROS		

4. ESTRUCTURA DEL EDIFICIO.

PROPIO	ALQUILADO
BLOCK	ADOBE
LÁMINA	OTROS
DESCRIBA LA CONSTRUCCIÓN EN SU TOTALIDAD	

5. DISTRIBUCIÓN DE LOS ESPACIOS DEL EDIFICIO

NOMBRE DEL ESPACIO	NO. DE ESPACIO	USO QUE SE LE DA AL ESPACIO

6. SERVICIOS.

A. NÚMERO TOTAL DE POBLACIÓN ATENDIDA.	
B. DISTRIBUCIÓN SEGÚN DISCAPACIDAD.	
C. PROGRAMAS CON LOS QUE CUENTA:	
D. SI DENTRO DE LOS PROGRAMAS MENCIONADOS, CUENTA CON UNO DE PREVENCIÓN MENCIONE EL ÁREA ESPECÍFICA HACIA LA QU ESTA DIRIGIDA, LA FECHA DE SU INICIO Y LA FRECUENCIA DE LA MISMA.	
E. PROMEDIO MENSUAL/ANUAL DE POBLACIÓN NO ATENDIDA, POR NO CALIFICAR PARA LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN.	

7. CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN.

A. RANGO DE EDAD PROMEDIO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	
B. ETNIA	
C. REGIONES DE DONDE PROVIENEN	

8. PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN.

CARGO	ACTUAL No.	IDEAL No.
DIRECTOR		
COORDINADOR		
PSICÓLOGO		
TRABAJADOR SOCIAL		
MÉDICO		
NEURÓLOGO		
EDUCADORES ESPECIALES		
TERAPISTAS DE LENGUAJE		
TERAPISTAS OCUPACIONALES		
FISIOTERAPISTAS		
MAESTROS		
NIÑERAS		
CONSERJES		
OTROS		

TOTAL DE PERSONAL EN LA INSTITUCIÓN: _____

9. PREPARACIÓN ACADÉMICA DEL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN.

PROFESIÓN PUESTO	O NIVEL ACADÉMICO. A. LICENCIATURA B. DIPLOMADO C. TÉCNICO D. DIPLOMADO E. CURSOS (DURACIÓN) F. CHARLAS.	PERSONAL SIN NINGÚN NIVEL ACADÉMICO

10. OBSERVACIONES:

FIRMA Y SELLO DE LA INSTITUCIÓN.

RESUMEN

En Guatemala existe poca información que a su vez está desactualizada sobre los servicios de atención para personas con discapacidad, en consecuencia muchos duplican esfuerzos trasladándose a grandes distancias, pagando cuotas elevadas o bien no reciben el servicio. El Propósito de la presente investigación es informar a la población Guatemalteca con discapacidad con qué tipo de servicios pueden contar para su atención y a su vez establecer que tipo de discapacidad cuenta con mayor atención a nivel nacional y cual no. El estudio se realizó a nivel nacional y se tomó como muestra 91 instituciones que prestan servicios a las personas con discapacidad, por medio de la técnica de muestreo intencionado. Esta investigación fue de tipo documental pues revisamos y procesamos datos recabados por estudiantes de primero, segundo y tercero de la carrera de Profesorado en Educación Especial de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Escuela de Ciencias Psicológicas, que aplicaron la boleta de, “Diagnóstico Nacional Sobre Prevención y Atención de Discapacidad en Guatemala” en el año 2004. Los resultados obtenidos en esta investigación nos indican que a nivel nacional se atienden solamente 20,458 personas de las 401,971 personas con discapacidad que hay en el país, detectadas en la encuesta nacional de discapacidad (ENDIS, 2005). El tipo de discapacidad más atendido por parte de las instituciones participantes son los problemas físicos con un 23%, le siguen el retraso mental y discapacidades múltiples con 19% respectivamente, los menos atendidos son los problemas visuales con un 6% respectivamente.