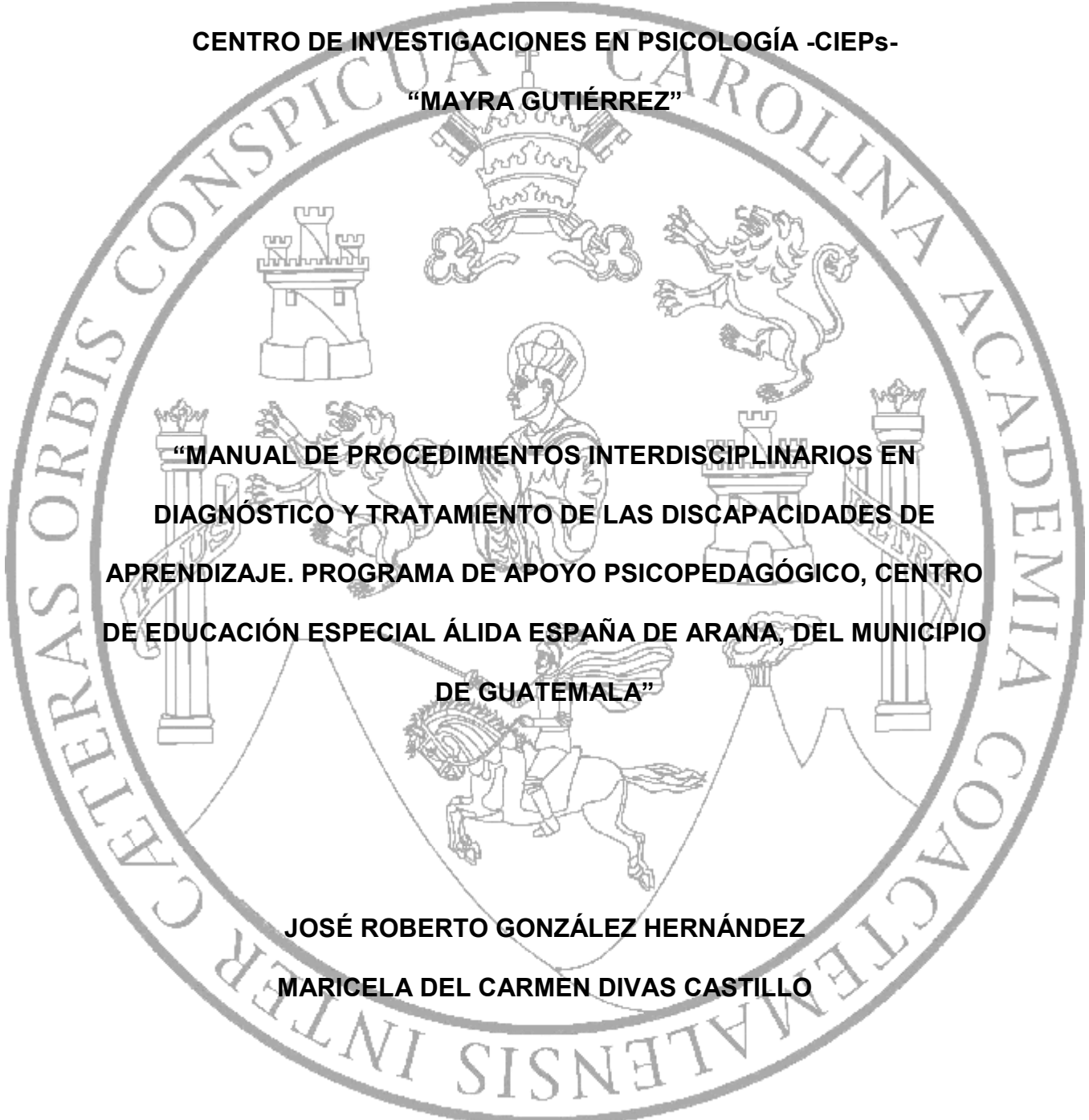


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-**

**“MAYRA GUTIÉRREZ”**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a man on horseback, likely a saint or historical figure, surrounded by various heraldic symbols including a crown, a lion, a castle, and a shield. The Latin motto "LETTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

**“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN  
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE  
APRENDIZAJE. PROGRAMA DE APOYO PSICOPEDAGÓGICO, CENTRO  
DE EDUCACIÓN ESPECIAL ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA, DEL MUNICIPIO  
DE GUATEMALA”**

**JOSÉ ROBERTO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**

**MARICELA DEL CARMEN DIVAS CASTILLO**

**GUATEMALA, AGOSTO DE 2011**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN  
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE  
APRENDIZAJE. PROGRAMA DE APOYO PSICOPEDAGÓGICO, CENTRO  
DE EDUCACIÓN ESPECIAL ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA, DEL MUNICIPIO  
DE GUATEMALA”**

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

**POR  
JOSÉ ROBERTO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ  
MARICELA DEL CARMEN DIVAS CASTILLO**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
PROFESORES DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
TÉCNICOS UNIVERSITARIOS**

**GUATEMALA, AGOSTO DE 2011**

**CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**



**DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA  
DIRECTOR INTERINO**

**LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE  
SECRETARIO INTERINO**

**JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA  
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL  
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 107-2011  
DIR. 1,187-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

14 de julio de 2011

Estudiantes

**José Roberto González Hernández**  
**Maricela del Carmen Divas Castillo**  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL CIENTO SESENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL ONCE (1,162-2011), que literalmente dice:


**"MIL CIENTO SESENTA Y DOS"**: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE PROGRAMA DE APOYO PSICOPEDAGÓGICO, CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA"**, de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

**José Roberto González Hernández**  
**Maricela del Carmen Divas Castillo**

**CARNÉ No. 2003-20117**  
**CARNÉ No. 2007-13773**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Silvia Guevara de Beltetón y revisado por la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

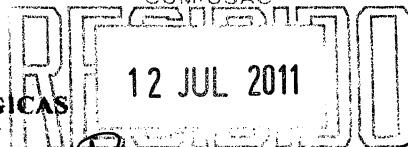
Atentamente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"  
  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
DIRECTOR INTERINO  
Doctor César Augusto Lambour Lizama  
DIRECTOR INTERINO

/Zusy G.



Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



CIEPs 107-2011  
REG: 157-2010  
REG: 157-2010

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: uacpsic@usac.edu.gt

FORMA *J* HORA: 12:00 Registro: 157-10

**INFORME FINAL**

Guatemala, 12 de Julio 2011

**SEÑORES**  
**CONSEJO DIRECTIVO**  
**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
**CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO**

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE. PROGRAMA DE APOYO PSICOPEDAGÓGICO, CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA.”**

**ESTUDIANTE:**  
**José Roberto González Hernández**  
**Maricela del Carmen Divas Castillo**

**CARNÉ No:**  
**2003-20117**  
**2007-13773**

**CARRERA: Profesorado en Educación Especial**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 07 de Julio 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 11 de Julio 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

*Mayra Friné Luna de Alvarez*  
**Licenciada Mayra Friné Luna de Alvarez**  
**COORDINADORA**

**Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”**



c.c archivo  
Arelis



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**CIEPs. 108-2011**

**REG: 157-2010**

**REG 157-2010**

Guatemala, 12 de Julio 2011

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora  
Centro de Investigaciones en Psicología  
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN  
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE  
APRENDIZAJE. PROGRAMA DE APOYO PSICOPEDAGÓGICO, CENTRO DE  
EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA, DEL MUNICIPIO DE  
GUATEMALA."**

**ESTUDIANTE:**

**José Roberto González Hernández**

**Maricela del Carmen Divas Castillo**

**CARNE**

**2003-20117**

**2007-13773**

**CARRERA: Profesorado en Educación Especial**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 16 de Junio 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

  
Licenciada ~~Miriam Elizabeth Ponce Ponce~~  
**DOCENTE REVISOR**



Arelis./archivo



Guatemala 6 de Abril de 2011

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas

**CUM**

Licenciada Álvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que los estudiantes José Roberto González Hernández, carné 200320117 y Maricela del Carmen Divas Castillo, carné 200713773 realizaron en esta institución 10 entrevistas y 10 cuestionarios de validación del manual de procedimientos, dichos instrumentos fueron aplicados al personal interdisciplinario como parte del trabajo de investigación titulado: "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE. PROGRAMA DE APOYO PSICOPEDAGÓGICO, CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA", en el período comprendido del 3 al 17 de noviembre del año 2010, en horario de 9:00 a 11:00 AM.

Los estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

*Rocio Espinoza de Gaitán*  
Licenciada Rocio Espinoza de Gaitán

Directora del Centro de Educación Especial Álida España de Arana,

Secretaría de Bienestar Social  
Presidencia de la República  
Tel. 2253896 y 22383572  
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL  
Centro de Educación Especial Álida España de Arana

32 Calle 9-34 zona 11, Chacabás, Guatemala Tel: (502) 2414-3535 www.sbs.gob.gt

Guatemala, 7 de abril de 2011

Licenciada

Mayra Luna de Alvarez

Coordinadora Centro de Investigaciones

Psicología-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

CUM

Estimada Licenciada Alvarez:

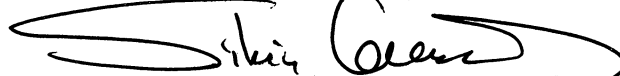
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado "Manual de Procedimientos Interdisciplinarios en Diagnóstico y Tratamiento de las Discapacidades de Aprendizaje. Programa de Apoyo Psicopedagógico, Centro de Educación Especial Árida España de Arana, del Municipio de Guatemala" realizado por los estudiantes JOSÉ ROBERTO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, CARNÉ 200320117 Y MARICELA DEL CARMEN DIVAS CASTILLO CARNÉ 200713773.

El trabajo fue realizado a partir del 27 de febrero de 2010 hasta el 6 de abril de 2011.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Silvia Guevara de Beltetón

Psicóloga Colegiada No. 340

Asesora de contenido

SG/mg

cc. Archivo



**PADRINOS DE GRADUACIÓN**

**POR JOSÉ ROBERTO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ:**

**SILVIA ELIZABETH GUEVARA LUCAS DE BELTETÓN  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
COLEGIADO 340**

**MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ DONIS  
CIRUJANA DENTISTA  
COLEGIADO 2602**

**POR MARICELA DEL CARMEN DIVAS CASTILLO:**

**SILVIA ELIZABETH GUEVARA LUCAS DE BELTETÓN  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
COLEGIADO 340**

**VICTOR ENRIQUE RODAS DABROY  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA  
COLEGIADO 7482**

## ACTO QUE DEDICO

A:

DIOS TRINO:

Creador de la inteligencia y fuente inspiradora de los proyectos más nobles que promueven la dignidad de las personas.

MI FAMILIA:

A mi papá, Luis Amílcar González Ramírez, a mi mamá, Candelaria Hernández Chelley; a mis hermanos, Herbert (Q.E.P.D), Ingrid, Ronald, Alejandro; a mis sobrinos, Gabriel, Zuly, Rafael, Josué, Karen, Arturo; a mis cuñados Elvis y Clemencia; a mi abuelo y tíos.

MI AMIGA Y COMPAÑERA:

Maricela Divas gracias por tu amistad y por alcanzar esta meta tan importante.

MIS AMIGOS:

P. Sergio, a los jóvenes de Jesús Reina, en especial a Olga, Nery, Magali, Víctor, Oscar y Zuly. Con igual aprecio a mis amigos del Centro Ávida España de Arana y a lista extensa de personas que me han brindado su amistad.

MARÍA DEL CARMEN:

Con especial amor *“Sólo se ve bien con el corazón; lo esencial es invisible para los ojos”*. *Antoine de Saint-Exupery*

MIS MADRINAS DE GRADUACIÓN:

M.A. Silvia Elizabeth Guevara de Beltetón y a la Dra. María del Carmen Gutiérrez Donis, con aprecio y admiración.

José Roberto González Hernández.

## **ACTO QUE DEDICO**

A:

EL DIOS DE LA VIDA:

Fuerza poderosa que sensibiliza mi caminar en el acompañamiento de mis semejantes y en especial de los niños con discapacidad.

MI ESPOSO:

Víctor Enrique Rodas Dabroy; gracias por alimentar nuestro amor con tu apoyo.

MIS HIJOS:

Glenda Isabel, Julio Ernesto, Juan Alberto, que han sido fuertes pilares para mi sostén.

MIS PADRES:

Raúl Divas y Blanca Castillo; ejemplos de lucha en la adversidad.

MIS HERMANOS:

Calín, Wosbe, Dorita, Vlady, Susi, orgullo en mi vida y en especial a Haroldo a quien mi aprendizaje no llegó a tiempo (Q.E.P.D.).

MI FAMILIA:

Por la motivación constante que me brindaron.

MI AMIGO Y COMPAÑERO:

Roberto González; gracias por permitirme ser parte de este gran proyecto.

Maricela del Carmen Divas Castillo.

## **AGRADECIMIENTOS**

**A:**

La tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala grande entre las del mundo.

La Escuela de Ciencias Psicológicas por prepararnos profesionalmente para atender con dedicación, entusiasmo y calidad técnica a las personas con discapacidad y de esta manera darles el valor que se merecen y ayudarles a enfrentar los retos de nuestra sociedad.

Nuestra asesora de tesis Licenciada Silvia Guevara de Beltetón por inspirarnos con su trabajo para hacer de nuestra profesión un legado positivo.

Nuestra revisora de tesis Licenciada Miriam Elizabeth Ponce por brindarnos su amplio conocimiento para realizar esta investigación.

El Centro de Educación Especial Árida España de Arana por permitirnos realizar nuestro proyecto en tan histórica institución. En especial a todo el equipo interdisciplinario que colaboró en la realización del presente manual.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	1
PROLÓGO.....	2
CAPÍTULO I	
1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	
1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.1.2 MARCO TEÓRICO.....	7
1.2    DELIMITACIÓN.....	23
CAPÍTULO II	
2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	24
2.1    Técnicas.....	24
2.2    Instrumentos.....	27
CAPÍTULO III	
3.1 DISEÑO DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE.....	28
ANÁLISIS.....	89
CONCLUSIONES.....	92
RECOMENDACIONES.....	93
BIBLIOGRAFÍA.....	94
ANEXOS.....	97

## **RESUMEN**

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN DIAGNÓSTICO  
Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE.

PROGRAMA DE APOYO PSICOPEDAGÓGICO, CENTRO DE EDUCACIÓN  
ESPECIAL ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA, DEL MUNICIPIO DE GUATEMALA

José Roberto González Hernández

Maricela del Carmen Divas Castillo

La investigación se realizó en el Centro de Educación Especial Álida España de Arana, institución pública de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, dado que cuenta con un Programa de Apoyo Psicopedagógico de ayuda a niños pertenecientes a escuelas del nivel primario que manifiestan bajo rendimiento escolar. Se consideró en este estudio, la importancia de realizar un manual de procedimientos interdisciplinarios en donde los profesionales que participan; puedan encontrar documentados los procesos que se deben realizar y así, llevar a cabo un trabajo ordenado, secuenciado y detallado de las operaciones que se efectúan.

Los profesionales de la institución colaboraron aportando los datos requeridos a través de una entrevista estructurada, posteriormente fueron verificados y aprobados los contenidos del manual, a través de un formato de validación. De esta manera, se logró determinar y desarrollar los procedimientos interdisciplinarios en el diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje.

El manual de procedimientos es una herramienta que unifica todo lo relacionado a las disciplinas presentes en el centro, y que interviene en los procesos del Programa de Apoyo Psicopedagógico, lo que refleja la riqueza institucional, que se manifiesta en la interdisciplinariedad.

## PRÓLOGO

Los manuales de procedimientos, como herramientas administrativas, están considerados como elementos fundamentales para la coordinación, dirección, evaluación y el control interno de las instituciones y por ende de los programas que éstas ejecutan. Asimismo, son de beneficio para facilitar la adecuada relación interdisciplinaria. La implicación de contar con un manual de procedimientos, es que tiene una gran utilidad al poder definir y enlistar los alcances, las responsabilidades, los instrumentos y los métodos de trabajo de cada profesional según su disciplina de especialización; en consecuencia lo que cada uno aporta en el diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje.

De esta manera, ofrece a las personas involucradas en los procedimientos, la oportunidad de desarrollar efectivamente sus actividades profesionales; y a la población atendida una mejor calidad de atención profesional. La importancia teórica del tema radica en contar con una investigación que vincula la interdisciplinariedad, en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades de los niños y niñas con discapacidad de aprendizaje.

Al ser una investigación científica cualitativa, permitió tener un mayor acercamiento con los profesionales y dio como resultado, la elaboración del presente Manual de Procedimientos, cada uno aportó desde su propia disciplina y experiencia, vinculando la teoría con la práctica para hacer de éste, una herramienta dinámica y cambiante según los procesos que experimenta la institución y que a la vez, sea oportuna para las necesidades del programa.

# CAPÍTULO I

## 1. INTRODUCCIÓN

El Centro de Educación Especial Ávida España de Arana es una institución pública de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República. Este centro coordina programas dirigidos a niños según su discapacidad, entre los cuales se encuentra el Programa de Apoyo Psicopedagógico, en el que se atienden a los niños y niñas que son referidos por los docentes de las escuelas de educación primaria y que presentan anomalías en su aprendizaje.

La presente investigación se realizó con el objetivo de elaborar un manual de procedimientos interdisciplinarios en diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje y como un apoyo al equipo interdisciplinario que aborda las disciplinas de Psicología, Neurología, Psiquiatría, Odontología, Pediatría, Trabajo Social y Educación Especial, de manera que el mismo facilite la atención interdisciplinaria en el Programa de Apoyo Psicopedagógico. A la vez que actuará de forma articulada en el proceso que el diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje requiere.

En el Capítulo primero se presenta un marco teórico que define el concepto de discapacidad de aprendizaje (DA), identificando dos formas de entenderlo, siendo estas la concepción de necesidades educativas especiales y la concepción restrictiva; es en ésta última, en la que se enmarca el presente trabajo. Se ha hecho énfasis en exponer los diferentes problemas que pueden coexistir con ésta, que permiten distinguir cuando se trata de una DA y cuando la causa primaria del bajo rendimiento es otra. En el campo de las DA se expone que este no es un grupo heterogéneo, y que cuando se presenta, si



manifiesta en un dominio específico del aprendizaje como lo es la lectura, la escritura o matemáticas. Al tener la conceptualización general de esta categoría de la educación especial se plantea cómo debiera ser el tratamiento a nivel interdisciplinario, a la vez que se hace mención de la importancia de unir el trabajo en forma ordenada, para lo cual se da a conocer la definición y utilidad de los manuales de procedimientos.

En el Capítulo segundo se describen las técnicas que se utilizaron para la recopilación de información; se requirió la utilización de instrumentos como lo es la entrevista estructurada, que proporcionó los datos para realizar los procedimientos de cada disciplina que colabora en el diagnóstico y tratamiento de las DA. Posteriormente, cada profesional llenó un formato de validación de la información contenida en el Manual de Procedimientos.

El Capítulo tercero expone el Manual de Procedimientos Interdisciplinarios en el Diagnóstico y Tratamiento de las Discapacidades de Aprendizaje. Cada proceso enlista una serie de áreas que especifican y delimitan su intervención, siendo éstas un objetivo, el alcance del mismo, las referencias que sirven de enlace con las demás disciplinas, las definiciones o términos técnicos que identifican el proceso, el método de trabajo, los formatos para registrar información importante de la población atendida y un diagrama que da secuencia a un proceso con otro.

Además se consignan las conclusiones y recomendaciones como síntesis de la investigación.

Finalmente se presentan los anexos que incluyen el formato 1 el cual corresponde a la entrevista estructurada dirigida a los profesionales; y el formato 2 conteniendo la validación del manual de procedimientos.

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO**

### **1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En Guatemala existen centros que se dedican a la atención especializada de personas con discapacidad, del total de centros según el CONADI (2006, p.19); más de tres cuartas partes son atendidos por organizaciones e instituciones privadas de la sociedad civil. Además, la Estadística Nacional Sobre Discapacidad (ENDIS) demuestra que gran parte de las personas con discapacidad son analfabetas (50.3%), así también se sabe que únicamente 4 de cada 10 personas con discapacidad, han cursado algún grado de primaria, ya que en su momento no fueron incluidos en programas que les permitieran alcanzar el desarrollo de sus capacidades y competencias.

El Centro de Educación Especial Ávida España de Arana, es una institución pública de la Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia de la República, y viene a ser una gran ayuda para muchas personas. En esta institución se coordinan actualmente programas destinados a niños según su discapacidad, dentro de los cuales se encuentra el Programa de Apoyo Psicopedagógico, que tiene como objetivo atender a aquellos que presentan discapacidades de aprendizaje y que proceden de las escuelas públicas, para ello ha destinado un equipo especializado en varias disciplinas.

La meta de esta investigación ha sido el aprovechar los recursos profesionales y técnicos del personal del centro, identificando los métodos o herramientas que le permitan tener el carácter de interdisciplinariedad. Como respuesta a esta necesidad se realizó un manual de procedimientos interdisciplinarios.

Los manuales son instrumentos que concatenan los recursos con que la institución cuenta, además que hacen efectiva la labor, señalando de forma clara quién, cómo, dónde, cuándo y para qué se realiza cada procedimiento. Por lo tanto, solo hará falta la aplicación del mismo y así se podrán conocer sus beneficios en concreto dentro de la institución y en especial del Programa de Apoyo Psicopedagógico.

Contar con esta herramienta representa un avance para la institución, ya que la problemática de no contar con procesos claros y definidos, se encuentra evidenciada en muchas instituciones, como lo indica la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional -JICA- que señala que no se cuenta con suficientes estrategias y acciones a mediano y largo plazo que mejoren las oportunidades de las personas con discapacidad.

La investigación se realizó durante el mes de noviembre del año 2010, en el Centro de Educación Especial Ávida España de Arana, con la participación del equipo interdisciplinario que integra el Programa de Apoyo Psicopedagógico, del cual, se obtuvo el Manual de Procedimientos Interdisciplinarios en el Diagnóstico y Tratamiento de las Discapacidades de Aprendizaje.

## **1.1.2 MARCO TEÓRICO**

### **1.1.2.1 Definición operativa de las discapacidades de aprendizaje**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala actualmente tiene en conjunto con El Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad **-CONADI-**, un programa, donde ha divulgado el tema de la discapacidad bajo el nombre de “enfermedades crónicas no transmisibles”. En la clasificación que éste programa realiza se encuentra la discapacidad intelectual, en la que se identifican los problemas de aprendizaje y se indica que los signos son: dificultad para seguir instrucciones, repetición frecuente de grados, problemas de lenguaje y audición (comunicación), problemas en la lectura, escritura y matemáticas. Bajo esta concepción no se entiende con claridad que son las discapacidades de aprendizaje (DA).

María del Rosario Ortiz (2009) refiere que el término discapacidad de aprendizaje se presenta bajo dos perspectivas diferentes. En la primera se alude a problemas de aprendizaje, trastornos de aprendizaje escolar, bajo rendimiento o fracaso escolar. A esta noción es lo que se le ha nominado como una concepción amplia de las discapacidades de aprendizaje y se hace notar el término como sinónimo de necesidades educativas especiales (NEE) (cfr. p. 33).

En concordancia con la concepción amplia, las DA en relación a las NEE se dividen en, las NEE permanentes, las cuales agrupan a aquellos que presenten retraso mental, déficit sensoriales, déficit motores y trastornos del desarrollo y, las NEE transitorias, como son los problemas de conducta y las dificultades de aprendizaje.

En tanto que una segunda explicación del término se encuentra en la referencia de los países como Estados Unidos o Canadá, donde las discapacidades de aprendizaje son una categoría de diagnóstico plenamente constituida dentro de la educación especial. Es a lo que se le llama una concepción restrictiva.

Por lo tanto, aquí se aborda el tema desde la **concepción restrictiva**, dado que es la que predomina en los ámbitos científicos, libremente de que sea o no reconocida en los sistemas educativos como categoría diagnóstica, ya que “En el ámbito americano los intentos por acotar, explicitar y mejorar las definiciones ha sido una constante en su historia” (Ibídem, p.36).

En las investigaciones más recientes se ha determinado tener nuevas definiciones con respecto a las DA. Con este fin se ha buscado establecer los principios básicos que pueden ser de utilidad para los profesionales. Es decir que la articulación de estos principios explican la naturaleza de las DA.

En la definición operativa de la National Joint Committee on Learning Disabilities **-NJCLD-** que en la traducción es el Comité Nacional Conjunto sobre Discapacidades de Aprendizaje, de Estados Unidos, indica que es más coherente para identificar DA y bajo rendimiento recurrir a la comparación del rendimiento que se da en diferentes áreas, ya que un alumno con DA tendría afectada un área específica y en otras áreas sería normal, en cuanto al retraso general se presentaría como un rendimiento por debajo de lo normal en todas las áreas de aprendizaje.

Las definiciones operativas analizadas se centran en la necesidad de explorar los siguientes elementos:

1. El rendimiento en habilidades básicas para el aprendizaje, como son lenguaje, lectura, escritura, matemáticas. Debe haber una discrepancia entre el rendimiento de estas áreas.
2. Deficiencias en ciertos procesos cognitivos básicos: memoria, atención, metacognición y cognición social representada en la autoestima, autoconcepto, habilidades de resolución de problemas personales.
3. Identificar ciertas desventajas (**hándicaps**) que pueden coexistir con las dificultades de aprendizaje pero que no pueden ser la causa primaria de la dificultad para diagnosticarla: déficit sensorial, diferencias culturales e instrucción inadecuada (cfr. *Ibíd*em, p. 44).

#### **1.1.2.2 Criterios de exclusión y coexistencia**

Las investigaciones recientes indican que el criterio de discrepancia entre CI y rendimiento escolar no es suficiente para diagnosticar una DA. Es por eso que se han utilizado juicios como los denominados criterios de exclusión y coexistencia, y que están presentes en la definición actual de las DA que expone la NJCLD, haciendo notar que los problemas de conducta en autorregulación, percepción social e interacción pueden tener una coexistencia con las DA, pero que en sí no son una DA.

Además se identifica la coexistencia con hándicaps (impedimentos sensoriales, retraso mental, trastornos emocionales) o con influencias externas (ya sea por las diferencias culturales, la instrucción inapropiada o insuficiente), pero que no serán el resultado de éstas. Ahora bien, se debe tener presente que en el diagnóstico no sólo se trata de identificar la DA, sino de explorar la posibilidad de que existan otros trastornos concomitantemente.

## **A. Retraso mental y discapacidades de aprendizaje**

La definición del NJCLD aunque señala que el retraso mental (RM) no puede ser la causa primaria de las DA, si acepta la coexistencia de ambos trastornos. Las personas con DA no presentan RM, ahora bien las personas con RM sí pueden presentar DA. Seguros de esto, algunos autores indican que, aunque es posible establecer un diagnóstico dual de coexistencia de RM/DA, se deben tener a las DA como un problema secundario al RM.

Los profesionales tradicionalmente han diagnosticado el RM, tomando en consideración las puntuaciones obtenidas en un test de inteligencia y tomando como punto de corte un CI entre 70-75. Actualmente éste es sólo uno de los criterios de diagnóstico; el otro criterio se refiere a sus habilidades adaptativas, y así se expone en la definición actual de RM que da la **Asociación Americana de Retraso Mental -AAMM-** que refiere a las limitaciones básicas en el funcionamiento. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual por debajo de la media que existe con limitaciones relacionadas en dos o más áreas de habilidades adaptativas, autocuidado, académicas e interacción social. (Cfr. Verdugo, 2003, p. 3)

## **B. Deficiencias sensoriales y discapacidades de aprendizaje**

En las definiciones sobre DA se hace explícito que éstas no son el resultado de hándicaps visuales, auditivos o motores. Se deja indicado que cualquier problema de aprendizaje cuya causa primaria sea una deficiencia sensorial no es considerado DA.

Si se tiene alumnos con deficiencias sensoriales que presentan DA, pero también hay alumnos con hándicaps visuales o auditivos que tienen muchos

errores en la lectura y escritura, presentándose como alumnos con dislexia, pero en tales casos se debe afirmar que la consecuencia es producto de la deficiencia sensorial.

En cuanto a lo que sucede cuando hay alguna deficiencia sensorial leve, se debe tener presente que el bajo rendimiento puede llevar a diagnosticar al alumno equivocadamente con DA, esto se puede tener solo por medio de evaluaciones posteriores más exhaustivas, ya que es así como se descubre si lo que presenta es una leve deficiencia visual o auditiva que puede estar explicando el bajo rendimiento en habilidades básicas.

Pero no se puede dejar de lado que los alumnos con DA presentan, en varias ocasiones, problemas asociados a ligeras deficiencias visuales o auditivas: problemas de discriminación auditiva y visual, discriminación figura-fondo, problemas en tareas visomotoras o dificultades con el lenguaje.

Para el efecto de diagnosticar la coexistencia de ambos trastornos, es necesario diagnosticar por separado la deficiencia sensorial y la DA. La primera demanda de informes médicos que constaten y valoren la existencia y severidad del hándicap.

Para el diagnóstico de la DA se tienen los siguientes pasos: primero, los instrumentos de la evaluación del rendimiento escolar se debe hacer por medio de evaluaciones curriculares, observaciones, análisis de la conducta en clase y entrevistas con el profesor. En segundo lugar, se compara el rendimiento escolar con el de compañeros con déficit similar e idéntica experiencia formativa (Op. cit. p. 59).



### **C. Problemas conductuales y discapacidades de aprendizaje**

Los problemas de conducta (PC), no son el problema primario de una DA, pero si pueden coexistir con ella. Estos están recogidos en el DSM-IV-TR como trastornos de comportamiento perturbador (APA, p. 82 ss.). Suelen incluir conductas disruptivas, agresivas e hiperactivas. Se ubican en esta descripción todas las conductas que son problemáticas para el ajuste del niño en casa, en la escuela y en la comunidad.

En la fase de diagnóstico se propone explorar seis dominios: Rendimiento académico, funcionamiento conductual, ajuste socioemocional, lenguaje, procesamiento cognitivo (memoria y atención) y habilidades de autorregulación y autocontrol; el método de evaluación será dinámico e interactivo, funcional, con métodos observacionales, así también es importante no usar pruebas estandarizadas.

### **D. Trastornos por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDAH/TDA) y discapacidades de aprendizaje**

Algunos niños con DA muestran problemas conductuales junto con un bajo rendimiento académico. Frecuentemente estas características se asocian con el TDAH. Tanto la hiperactividad como la impulsividad son características asociadas a otras discapacidades pero en especial al TDAH (Deutsch, 2003, p.139).

La asociación de TDAH-TDA/DA, es decir su coexistencia sólo se da en ciertos tipos. Desde esta posición se infiere que ni los alumnos con DA ni los alumnos con TDAH/TDA son grupos uniformes, de esta manera lo expone también Estrella Joselevich y colaboradores (Cfr. 2000, p. 60).

Para diagnosticar la coexistencia de DA con TDAH/TDA es necesario que el niño cumpla con los criterios para diagnosticar una DA y los de TDAH, los más usados son los que se consignan en el DSM-IV-TR.

#### **E. Competencia social y discapacidades de aprendizaje**

Los problemas de competencia social están presentes a lo largo del ciclo vital, y podemos encontrarlos tanto en la etapa preescolar como en los años escolares. Las causas del deficiente funcionamiento social de los individuos con DA apuntan a que pueden ser una disfunción neurológica localizada en el hemisferio derecho o déficit en el procesamiento de la información, que se refiere a la dificultad para percibir, interpretar y procesar información social.

El diagnóstico de la **comorbidad** de DA con déficit social requiere una evaluación que incluya las distintas fuentes de información (padres, profesores, compañeros y el propio alumno), lo que implica la utilización de distintos instrumentos de evaluación (cuestionarios, observaciones de conducta y autoinformes).

#### **F. Influencias extrínsecas y dificultades de aprendizaje**

Guatemala es un país multicultural, pluriétnico y multilingüe; sin embargo la pobreza, los índices de desempleo o subempleo, de desnutrición, así como de bajo acceso a la educación siguen siendo asignaturas pendientes de resolver.

En cuanto a la educación especial también existe un problema relacionado a este tema, y es que se suele diagnosticar como alumnos con DA a todos los alumnos pertenecientes a culturas minoritarias o bien excluidas que

presentan bajo rendimiento escolar. Para la opinión mayoritaria es que no se deben usar pruebas no verbales. Como alternativa se invita al uso de evaluaciones dinámicas.

Para evaluar el rendimiento en habilidades básicas de aprendizaje, se sugiere que se haga una evaluación informal y basada en el currículo de la lectoescritura, incluso si fuese necesario en la lengua nativa. Se trata de un enfoque más ecológico de la evaluación que también hace énfasis en la exploración de otras variables contextuales como la convivencia e interacción con los profesores y con los compañeros y de su rendimiento en contextos no escolares, especialmente en la familia.

### **1.1.2.3 Heterogeneidad de las discapacidades de aprendizaje**

Se entiende que las DA son específicas y que afectan a una o más de las habilidades instrumentales básicas. DA es un término que hace referencia a un grupo heterogéneo de alteraciones que se manifiestan en dificultades en la adquisición y uso de habilidades de lectura, escritura, razonamiento o habilidades matemáticas.

#### **A. Discapacidades de aprendizaje en lectura (DAL)**

Es importante reconocer que hoy se considera que las dificultades fonológicas son el problema clave de los disléxicos. Las deficiencias en conciencia fonológica, memoria verbal y velocidad de nombrado se consideran manifestaciones de problemas en el procesamiento de la información fonológica. Los criterios de diagnóstico propuestos en el DSM-IV-TR se enfocan hacia la discrepancia entre el rendimiento real y el esperado en función de la edad cronológica.

En cualquier caso no se trata de fundamentar el diagnóstico en un único criterio, sino de combinarlo con otros criterios tradicionales del campo de las DA: el bajo rendimiento lector, la inteligencia normal, el criterio de especificidad y los criterios de exclusión.

El fallo en la lectura lleva a los alumnos con DAL a cometer errores de lexicación (lobo por lopo), errores morfológicos (calculadora por calcular) y cambios en las palabras funcionales (con, por). Asimismo, se da lentitud y errores en lectura de palabras familiares: repetición, rectificaciones, silabeo, errores de acentuación. Cristina Duch brinda una de las conceptualizaciones más usadas, entre los criterios están: rotaciones, inversiones, confusiones, omisiones, agregados, distorsiones, contaminaciones y disociaciones (s.a., p.4).

Se ha demostrado que el problema de los malos lectores no es de discriminación auditiva general, sino específico del habla. La heterogeneidad del grupo disléxico siempre ha sido uno de los obstáculos en los temas centrales de las DAL: definición, etiología, criterios de diagnóstico e intervención. Los subtipos que se presentan son: **disléxico fonológico** (dificultades en la decodificación fonológica), **disléxico de superficie** (lectura lenta, vacilante y con errores).

## **B. Discapacidades de aprendizaje en matemáticas (DAM)**

Las características generales del rendimiento y del funcionamiento cognitivo de los alumnos con DAM son: déficit de automatismo en el cálculo numérico, retraso evolutivo en el uso de estrategias aritméticas, dificultades para interpretar y representar mentalmente problemas verbales aritméticos, déficit atencionales y de memoria, problemas motores, dificultades de

pensamiento auditivo y viso espacial. Algunas características de las discapacidades de aprendizaje en matemática son:

- a) Numeración: errores en la lectura y escritura de cifras multidígitos, errores en la lectura y escritura de cifras que contienen ceros, errores al contar.
- b) Cálculo: lentitud y errores de cálculo, retraso en la adquisición de estrategias de cálculo, dificultades para memorizar hechos numéricos.
- c) Omitir o sustituir algún paso de una cifra: operar de izquierda a derecha, errores con las llevadas, errores originados por el cero.
- d) Resolución de problemas verbales: dificultades para detectar la información relevante y para organizarla, dificultades para comprender y crear una representación mental del problema.

### **C. Discapacidades de aprendizaje en escritura (DAE)**

Se entiende que la naturaleza de las DAE es compleja y multidimensional y que la escritura es un proceso de resolución de problemas en el que están implicados múltiples componentes.

Las características de las DAE, se clasifican en: problemas de alto nivel (dificultades para generar, organizar y revisar el mensaje del texto) y problemas de bajo nivel (errores en la sintaxis de los textos, dificultades con la ortografía y con las reglas de correspondencia fonema-grafema). Estas dificultades se asocian a déficit cognitivos en autorregulación y memoria de trabajo (Cfr. Op. cit. p.102).

#### **1.1.2.4 Tratamiento de las discapacidades de aprendizaje**

##### **A. Intervención interdisciplinaria**

Dadas las características de las DA, según indica Antonio Sánchez (2002), la intervención interdisciplinaria son las acciones dirigidas a paliar las situaciones identificadas en los niños como alteraciones con el objetivo de mejorar las condiciones de su desarrollo. Su enfoque es al niño, a su familia y a su entorno. Con ella se deben atenuar, superar, prevenir y modificar los factores de riesgo (Cfr. p. 140).

Es por eso que se priorizan los servicios generales de pediatría, en los cuales diversas disciplinas especializadas son necesarias en función de la problemática que presenten los niños. Tal es el caso de los neuro-pediatras que establecen diagnósticos cuando se trata de trastornos comórbidos con las DA, además de administrar el tratamiento farmacológico si es necesario, así como orientar con respecto a dietas especiales.

Las unidades de salud mental son importantes en este proceso, tanto psicología o psiquiatría, ya que en no pocas ocasiones es preciso la realización de terapias individuales o en pequeños grupos. No se puede dejar aislada la intervención con las familias, facilitándoles la comprensión de los trastornos, las dificultades de sus hijos, así como las pautas de adaptación del entorno familiar.

La interdisciplinaria incluye relación disciplinaria que produce enriquecimiento mutuo y transformación. Estos intercambios disciplinarios implican además interacción, cooperación y circularidad entre las distintas disciplinas a través de la reciprocidad entre estas áreas, con intercambio de instrumentos, métodos, técnicas, etc.

En este sentido el vocablo inter expone una cierta totalidad. Es decir que todas las disciplinas se integran, a través de los miembros del equipo de trabajo, que siendo heterogéneos aportan prácticas convergentes.

a) Los prerrequisitos para que se lleve a cabo la interdisciplinariedad son:

1. Trabajo en equipo: formación de actitudes cooperativas en el grupo.
2. Intencionalidad: que la relación entre las disciplinas sea provocada. El encuentro fortuito entre disciplinas no es interdisciplinariedad.
3. Flexibilidad: que exista apertura en cuanto a la búsqueda de modelos, métodos de trabajo, técnicas, etc. Con reconocimiento de divergencias y disponibilidad para el diálogo.
4. Cooperación recurrente: que haya continuidad para lograr la cohesión del equipo. Si solo se da ocasionalmente no es interdisciplinariedad.
5. Reciprocidad: está dada por la interacción entre las disciplinas, lo cual lleva al intercambio.

b) El diagnóstico ha de ser:

- Un diagnóstico dinámico.
- Un diagnóstico procesual.
- Un diagnóstico integrador.

Esto significa que se debe promover una valoración diagnóstica interdisciplinar en donde no sea fruto de individualidades o suma de individualidades profesionales.

Por último la intervención en el nivel de los servicios de odontología, oftalmología y otorrinolaringología aportan datos de la problemática del niño en

éstas áreas, que coadyuvan en la comprensión integral de sus necesidades para un adecuado trabajo interdisciplinar.

## **B. Proceso psicopedagógico**

El proceso psicopedagógico requiere la aplicación de conocimientos procedentes de la psicología del desarrollo, de la psicología de la educación y de la psicología de las discapacidades de aprendizaje.

La aplicación de la intervención psicopedagógica exige la propuesta de una serie de principios generales:

- a) Principio de objetividad. Desarrolla procedimientos de análisis e intervención práctica basada en componentes objetivos, considera las diferencias individuales y características personales como un componente más de la intervención.
- b) Principio de generalización. Introduce elementos que promueven generalizar los efectos de la intervención.
- c) Principio de prevención. Prioriza la intervención temprana como acción preventiva (Cfr. Op. cit. p. 75-80).

## **C. Perspectivas teóricas de la intervención en las discapacidades de aprendizaje**

El campo de las DA es eminentemente práctico con necesidad de respuesta a los problemas de los alumnos que las manifiestan, y tal reto es abordado desde dos perspectivas teóricas: el modelo de procesos y el modelo cognitivo, entre otros, a través de los cuales se han desarrollado distintos



procedimientos de evaluación e intervención en las DA. La evaluación y la intervención son consideradas como parte del proceso psicopedagógico.

- a) Modelo de procesos: esta intervención es directa, dirigida a restablecer la normalidad en el desarrollo perceptivo motor o del lenguaje. La intervención psicopedagógica basada en éste modelo, asume que la percepción visual es clave para el aprendizaje y cualquier alteración podría provocar dificultad en el aprendizaje, es decir que este modelo teórico trata de explicar los mecanismos neuropsicológicos implicados en el procesamiento del lenguaje y considera que entre el estímulo externo y la respuesta observable se crea una respuesta interna.
- b) Modelo cognitivo: la instrucción de procesos cognitivos está basada en la ejecución y resolución de problemas. Se enfatiza en el desarrollo de estrategias y habilidades cognitivas y su uso eficiente mejora en el alumno el procesamiento de la información que incidirá positivamente en la comprensión y el aprendizaje en general. Los niños con DA necesitan oportunidades para darse cuenta de la conexión entre el uso de una estrategia específica y su mejora en el rendimiento.

Independientemente del modelo, las estrategias psicopedagógicas se aplican en base a funciones principales: prevención, evaluación, diagnóstico y función de tratamiento (Cfr. Bravo, 2002, p. 115).

#### **1.1.2.5 Los manuales de procedimientos**

Para la administración de las instituciones que prestan servicios de educación especial, es importante contar con un manual de procedimientos para el diagnóstico y tratamiento de los niños con DA; es muy valioso para la comunicación y tiene una utilidad en cuanto a registrar y aportar información

respecto a la organización y al funcionamiento del programa encargado, además que se considera necesario para la mejor ejecución de la intervención psicopedagógica.

Para ello los procedimientos serán entendidos como la sucesión cronológica o secuencial de actividades que van entrelazadas, que se necesitan al realizar una función de sistematización coherente. Este instrumento señala generalmente ¿quién?, ¿dónde?, ¿cuándo? y ¿para qué? han de realizarse los diferentes procesos.

Los manuales de procedimientos son más eficaces cuando son elaborados con la participación de las unidades administrativas que tienen la responsabilidad de realizar las actividades, teniendo en cuenta formatos específicos para la institución que deberán ser sometidos a la revisión, a efecto de constatar que la información que allí se presente sea la necesaria, y corresponda a la realidad. Por último es vital la aprobación de las autoridades específicas.

### **A. Análisis y diseño de procedimientos**

A través del conocimiento de los procedimientos se tiene visión clara y sistemática de las operaciones que se llevan a cabo en el programa encargado de atender las intervenciones psicopedagógicas. Es importante que en esta índole, se utilice una metodología capaz de garantizar una descripción de los procedimientos, de acuerdo con la realidad operativa y con las normas administrativas establecidas para el efecto.

En primer lugar, se debe concretar que procedimientos se van a describir, implantar, mejorar o sustituir, la definición de los mismos se debe

hacer con la mayor precisión posible en los aspectos relacionados a indicar: ¿cuál es el procedimiento?, ¿dónde inicia?, ¿dónde se entrelaza? y ¿dónde termina? para ello se recabará la información, y se acudirá a diferentes fuentes, entre las que destacan documentos administrativos, y de información multidisciplinar; también se localizará a los profesionales de cada disciplina que intervienen en los procesos para que puedan brindar información vital para el análisis, diseño e implantación de procedimientos; además de contar con una evaluación de las áreas físicas, medios y personal presente en los procedimientos.

Al tener la información, se procede a analizarla, para lo cual es conveniente responder a los cuestionamientos siguientes:

- a) ¿Qué trabajo se hace? Se cuestiona las actividades que se ejecutan y sus resultados.
- b) ¿Quién lo hace? Se refiere a los individuos o grupos que intervienen en el procedimiento.
- c) ¿Cómo se hace? Aquí se enumeran las actividades que se efectúan para cumplir un diagnóstico o tratamiento.
- d) ¿Cuándo se hace? Está enfocada en llevar un registro de la regularidad, así como los horarios y tiempos requeridos para efectuar las actividades o procesos.
- e) ¿Dónde se hace? Es decir las áreas que se hacen necesarias para tal cometido.
- f) ¿Por qué se hace? Se refiere a la justificación. También se busca identificar los objetivos de las actividades que llevan un procedimiento.

## **B. Análisis del procedimiento**

Una vez que todas las actividades han sido analizadas, se considera que es necesario mejorar o rediseñar un procedimiento (Cfr. SRE, 2004, p. 12), utilizando la técnica que se presenta a continuación:

- a) Eliminar: esta es una prioridad en cuanto a desechar cualquier paso, cualquier operación que no sea indispensable.
- b) Cambiar: se analiza en este punto si el orden, el lugar o los profesionales que intervienen en algún procedimiento para diagnosticar o tratar las DA se debe modificar a efecto de simplificar el proceso.
- c) Mejorar: en algunas circunstancias es imposible eliminar, combinar o cambiar; en estas circunstancias el resultado más práctico se logra mejorando el procedimiento, rediseñando o sustituyendo algún elemento del proceso, no necesariamente cambiando todo el proceso.

### **1.2 DELIMITACIÓN**

La investigación se realizó en el Centro de Educación Especial Árida España de Arana, de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, ubicado en la Avenida Elena y 14 calle Zona 3 de la Ciudad de Guatemala. La aplicación de los instrumentos seleccionados (entrevista estructurada y formato de validación), se llevo a cabo del 3 al 15 de noviembre del año 2010, a los miembros del equipo interdisciplinario relacionados al Programa de Apoyo Psicopedagógico, con el fin de elaborar un manual de procedimientos interdisciplinarios en el diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje.

## **CAPÍTULO II**

### **2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

La confiabilidad de los medios para la obtención de la información permitió alcanzar un producto confiable, en este caso en la elaboración de un manual de procedimientos. La idoneidad de los elementos propuestos se evidenció en la interacción de los investigadores y el equipo interdisciplinario como objeto de conocimiento que en este caso también fue sujeto que construyó conocimiento a través de sus aportes y de la validación del manual. En esta investigación se utilizó el método de análisis cualitativo para la interpretación de la información recolectada, dado que facilitó el acercamiento al conocimiento de la realidad social y de intervenir en ella.

#### **2.1 Técnicas**

##### **a) Planeación del estudio**

Fue conveniente que los miembros del personal involucrado en los procesos que se deseaban describir, fuesen participantes activos en la aportación de información y en la validación del manual como herramienta de la cual ellos mismo harán uso. Se hizo necesario trazar una planeación específica donde se incluyeron las fechas, las actividades, la metodología y la evaluación de cada momento dentro de la investigación.

##### **b) Descripción de la muestra**

La población con la que se realizó la investigación, es aquella que forma parte del proceso de diagnóstico y tratamiento de los niños que presentan DA. Cada profesional y técnico participante realiza

procedimientos específicos que están vinculados de forma directa al Programa de Apoyo Psicopedagógico. Éstos fueron; el Programa de Evaluación y Diagnóstico, Enfermería, Psicología, Pediatría, Neurología, Psiquiatría, Odontología, Trabajo Social y Educación Especial.

### **c) Investigación de la situación actual**

La precisión con que se hizo el proceso de describir, mejorar o sustituir los procedimientos se logró por medio de los siguientes aspectos:

- La delimitación del procedimiento: por el cual se procedió a identificar donde inicia y donde termina cada uno de los procesos a estudiar.
- La recolección de información: que consistió en recabar los documentos y los datos, que una vez organizados, analizados y sistematizados permitieron conocer los procesos tal y como se operan en el momento, para el efecto de proponer los ajustes convenientes. Esto condujo a los investigadores a la aplicación de una prueba piloto de la entrevista estructurada (Ver Anexo No.1), tomando como referencia a tres de los profesionales del equipo interdisciplinario (psiquiatra, psicóloga y educador especial). De esta forma se determinó la confiabilidad de la misma. Después de haberse verificado la utilidad del instrumento elegido, se llevó a cabo la aplicación a los demás miembros del equipo interdisciplinario, ésta se realizó en las instalaciones de la institución.

### **d) Análisis y crítica de la información**

Consistió en estudiar cada uno de los elementos de información que se integraron durante la recolección de la información, con el propósito de reflejar la realidad operativa.

Los cuestionamientos se basaron fundamentalmente en los siguientes planteamientos:

- Identificar que trabajo se hace.
- Definir quién lo hace.
- Enumerar la secuencia de las actividades, es decir cómo se hace.
- Establecer la periodicidad con la que se realiza el trabajo, que se resume en la pregunta ¿Cuándo se hace?
- Establecer donde se hace.
- Justificar porque se hace, a lo que podría decirse que es el conocimiento de los objetivos específicos de cada procedimiento.

#### **e) Diseño de los procedimientos**

Al haber sometido las actividades a un análisis correspondiente, se consideró la posibilidad de eliminar, cambiar, mejorar o mantener algún procedimiento.

#### **f) Diagramación de los procedimientos**

Se procedió a ordenar los datos para elaborar un pre-manual con la información recolectada, utilizando el siguiente esquema: introducción, objetivos del manual, red de procesos del Programa de Apoyo Psicopedagógico, lista maestra de todos los procedimientos, descripción de procedimientos, formatos de cada procedimiento, diagrama de flujos de cada procedimiento, inventario de registro de los procedimientos y el formato de verificación de la ejecución de los procedimientos. Posteriormente se entregó a cada miembro del equipo interdisciplinario una copia del procedimiento de su competencia, adjuntando un formato específico en el cual realizó las observaciones necesarias en cuanto a cambiar, eliminar, agregar información o bien dar por aprobado, esto lo realizaron en el formato de validación (Ver Anexo No.2). Las

modificaciones se consignaron según lo que indicaron los entrevistados. Al concluir la revisión y validación de los procedimientos se dio por finalizado el proceso de sistematización, obteniendo como producto el manual de procedimientos.

## **2.2 Instrumentos**

### **a) Entrevista estructurada:**

Consistió en reunirse con una o varias personas, y cuestionarlas para obtener información. Este medio permitió adquirir información más completa, puesto que el entrevistador, al tener la relación directa con el entrevistado pudo, además de recibir respuestas, percibir actitudes.

La entrevista se llevó a cabo exitosamente, se requirió tener claro el objetivo de la misma, se concretó la cita previamente, se verificó la información, las dudas fueron aclaradas, se escuchó a los profesionales sin emitir, criticar o sugerir cambios durante la entrevista.

Esta técnica fue aplicada en el Centro de Educación Especial Ávida España de Arana. La misma se dirigió a los profesionales y técnicos que forman parte del equipo interdisciplinario del Programa de Apoyo Psicopedagógico.



## CAPÍTULO III

### 3. DISEÑO DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE

Se presenta a continuación el manual de procedimientos elaborado en conjunto con el personal del Programa de Apoyo Psicopedagógico del Centro de Educación Especial Ávida España de Arana. Éste ha respondido a la necesidad de concluir un proceso que el mismo programa elegido había estado generando en la cotidianeidad y que ahora se presenta de forma sistematizada.



Centro de Educación Especial Ávida España de Arana  
Programa de Apoyo Psicopedagógico

### **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS INTERDISCIPLINARIOS** **EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE** **APRENDIZAJE**



Guatemala, agosto de 2011

## **Introducción**

El presente manual de procedimientos brinda herramientas teórico-prácticas, fruto de la contribución de cada uno de los que conforman el equipo interdisciplinario del Programa de Apoyo Psicopedagógico. En el desarrollo del manual participaron los profesionales y técnicos del Programa de Evaluación y Diagnóstico, de Enfermería, de Pediatría, de Neurología, de Psiquiatría, de Odontología, de Trabajo Social, de Psicología y de Educación Especial.

Los procesos desarrollados han sido diseñados en base a los lineamientos generales para elaboración de manuales de procedimientos. El contenido está organizado por objetivos, una red de procesos, una lista maestra, destacando la unicidad interdisciplinar a la vez que se hace una descripción individual de cada proceso. A la vez se adjuntan formatos, diagramas de flujos, inventarios de registro de procedimientos, un formato de verificación de la ejecución de procedimientos y anexos.

El documento está diseñado para ser evaluado con una periodicidad anual de manera que los procedimientos sean rediseñados debido a que una institución está en constante transformación, ya sea de la estructura organizacional, administrativa o en la designación de atribuciones.

## **I. Objetivos del manual**

### **General**

Documentar los procedimientos interdisciplinarios para realizar un diagnóstico diferencial de los niños que presentan discapacidades de aprendizaje y del tratamiento que se les brinda en el Programa de Apoyo Psicopedagógico.

### **Específico**

Integrar de forma ordenada, secuencial y detallada las operaciones que se efectúan, los profesionales que intervienen, los formatos que se utilizan para el desarrollo de cada proceso, así como la precisión de las responsabilidades operativas para la ejecución, control y evaluación de las actividades de cada disciplina que interviene.

## II. Red de procesos

### 00. RED DE PROCESOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE

#### Programa de Apoyo Psicopedagógico, Centro de Educación Especial Álida España de Arana

No.	Procedimiento	Producto	Usuarios	Indicador
01.	Evaluación psicopedagógica de admisión.	Evaluación de los niños que son candidatos para ingresar al programa.	Niños.	Cantidad de niños evaluados y diagnosticados.
02.	Recepción médica y atención en farmacia.	Control de expedientes y entrega de medicamentos.	Equipo interdisciplinario, padres o encargados de niños.	Cantidad de citas prescritas según especialidad. Cantidad de medicamentos en existencia y medicamentos entregados.
03.	Evaluación y tratamiento pediátrico.	Evaluación pediátrica y tratamiento de los niños según sus necesidades.	Niños.	Cantidad de niños evaluados y con tratamiento. Cantidad de niños que asisten a consulta.
04.	Evaluación y tratamiento neurológico.	Evaluación neurológica y tratamiento de los niños según sus necesidades.	Niños.	Cantidad de niños evaluados y con tratamiento. Cantidad de niños que asisten a consulta.
05.	Evaluación y tratamiento psiquiátrico.	Evaluación psiquiátrica, tratamiento, apoyo a niños y familias.	Niños y familias.	Cantidad de niños evaluados y con tratamiento. Cantidad de familias atendidas.

06.	Salud oral.	Evaluación y tratamiento de los niños que ingresan al programa.	Niños.	Cantidad de niños evaluados y con tratamiento. Cantidad de niños que asisten a consulta.
07.	Coordinación administrativa y psicopedagógica.	Coordinación de actividades psicopedagógicas en aulas, consulta externa y apoyo psicológico a padres y alumnos.	Niños, padres, educadores especiales, trabajadora social y maestros.	Implementación de actividades semanales con educadores especiales y trabajadora social. Cantidad de niños y padres evaluados y con tratamiento. Acciones dirigidas a los maestros de las escuelas regulares.
08.	Diagnóstico y apoyo social.	Detectar las necesidades socioeconómicas de los niños y sus familias para brindarles apoyo social.	Niños y familias.	Cantidad de informes sociales e implementación de acciones de apoyo a familias.
09.	Educación especial.	Reevaluación de las áreas básicas de aprendizaje, implementación de tratamiento y asesoramiento a familias y a maestros.	Niños, familias y maestros.	Niños atendidos en programa de aula y niños atendidos en consulta externa. Informes y orientación a padres y maestros.

### III. Lista maestra

#### Programa de Apoyo Psicopedagógico, Centro de Educación Especial Álida España de Arana

No.	Nombre del documento	Número de revisión	Fecha de elaboración
00	Red de procesos	00	22/11/2010
PROCEDIMIENTO			
01	Evaluación psicopedagógica de admisión.	00	22/11/2010
02	Recepción médica y atención en farmacia.	00	22/11/2010
03	Evaluación y tratamiento pediátrico.	00	22/11/2010
04	Evaluación y tratamiento neurológico.	00	22/11/2010
05	Evaluación y tratamiento psiquiátrico.	00	22/11/2010
06	Salud oral.	00	22/11/2010
07	Coordinación administrativa y psicopedagógica.	00	22/11/2010
08	Diagnóstico y apoyo social.	00	22/11/2010
09	Educación especial.	00	22/11/2010
FORMATOS			
01.1	Formato. Informe psicológico.	00	22/11/2010
02.1-A	Formato. Hoja de atención de emergencia.	00	22/11/2010
02.1-B	Formato. Pacientes que ingresan a las diferentes clínicas.	00	22/11/2010
02.1-C	Formato. Impresiones clínicas.	00	22/11/2010
02.1-D	Formato. Control diario de medicamentos entregados.	00	22/11/2010
03.1-A	Formato. Ficha de control de crecimiento.	00	22/11/2010
03.1-B	Formato. Ficha médica.	00	22/11/2010
06.1	Formato. Ficha clínica odontológica.	00	22/11/2010
07.1	Formato. Reevaluación psicológica	00	22/11/2010
08.1-A	Formato. Informe social.	00	22/11/2010
08.1-B	Formato. Reglamentos para padres de familia.	00	22/11/2010
08.1-C	Formato. Carné de citas para evaluación y tratamiento.	00	22/11/2010
09.1	Formato. Informe de evaluación pedagógica.	00	22/11/2010

DIAGRAMAS DE FLUJOS			
01.2	Diagrama de flujos de evaluación psicopedagógica de admisión.	00	22/11/2010
02.2	Diagrama de flujos de recepción médica y atención en farmacia.	00	22/11/2010
03.2	Diagrama de flujos de evaluación y tratamiento pediátrico.	00	22/11/210
04.2	Diagrama de flujos de evaluación y tratamiento neurológico.	00	22/11/2010
05.2	Diagrama de flujos de evaluación y tratamiento psiquiátrico.	00	22/11/2010
06.2	Diagrama de flujos de salud oral.	00	22/11/2010
07.2	Diagrama de flujos de coordinación administrativa y psicopedagógica.	00	22/11/2010
08.2	Diagrama de flujos de diagnóstico y apoyo social.	00	22/11/2010
09.2	Diagrama de flujos de educación especial.	00	22/11/2010

## IV. Presentación de los procedimientos

### Diagnóstico diferencial

Los trastornos del aprendizaje o discapacidades de aprendizaje según el DSM-IV-TR (2005) se tienen que diferenciar de “posibles **variaciones normales del rendimiento académico**, así como de dificultades escolares debidas a **falta de oportunidad, enseñanza deficiente o factores culturales**. Una escolarización adecuada puede dar lugar a resultados deficientes en las pruebas de rendimiento normalizadas. Los niños procedentes de etnias o culturas distintas de la cultura escolar predominante o cuya lengua materna no sea la utilizada en la exploración, junto con los niños que han asistido a escuelas pedagógicamente inadecuadas, pueden puntuar insuficientemente en las pruebas de rendimiento. Los niños de estos orígenes también corren más riesgo de absentismo debido a una mayor frecuencia de enfermedades o al hecho de vivir en ambientes pobres o caóticos.” (p. 57-58)

Las vías auditivas y visuales cuando se ven afectadas pueden dañar la capacidad de aprendizaje por lo que se recomienda: “*ser investigadas mediante pruebas audiométricas o de agudeza visual. En presencia de estos déficit sensoriales, sólo puede diagnosticarse un trastorno del aprendizaje si las dificultades de aprendizaje exceden de las habitualmente asociadas a dichos déficit. Debe codificarse en el Eje III cualquier enfermedad neurológica o médica.*” (Ídem, p.58)

En cuanto al retraso mental, la definición del NJCLD, aunque señala que el retraso mental (RM) no puede ser la causa primaria de las DA, si acepta la coexistencia de ambos trastornos. Las personas con DA no presentan retraso mental, ahora bien las personas con retraso mental sí pueden presentar DA. Seguros de esto, algunos autores indican que, aunque es posible establecer un diagnóstico dual de coexistencia de RM/DA, se deben tener a las DA como un problema secundario al retraso mental.

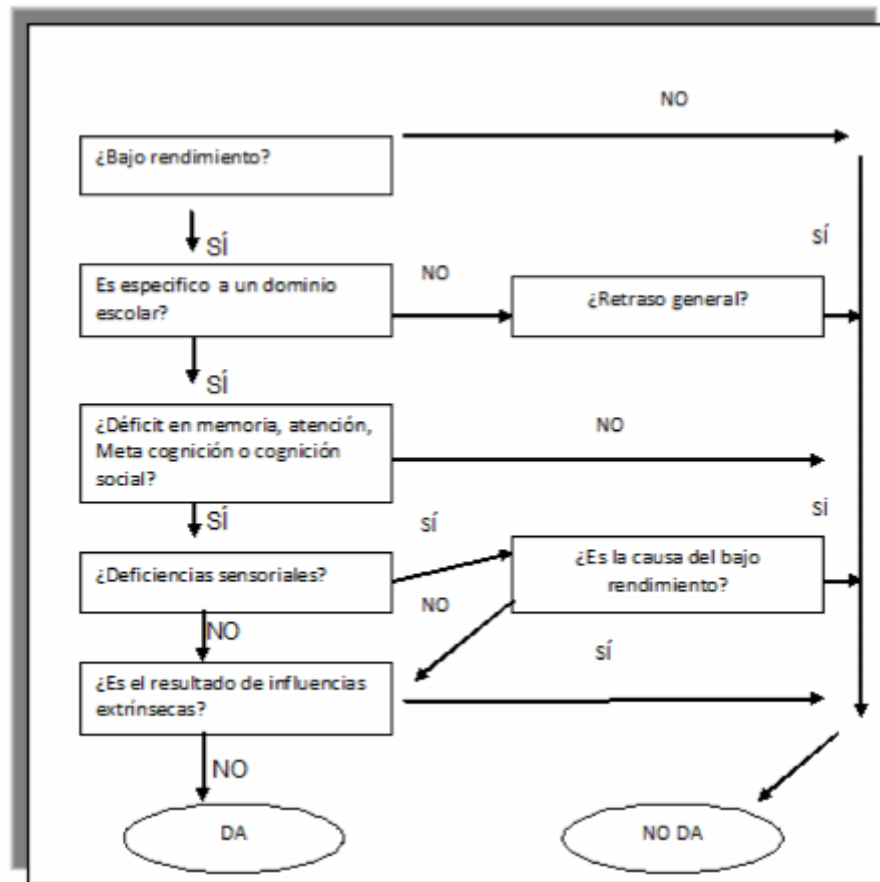
También se indica que “en el contexto de un **trastorno generalizado del desarrollo sólo debe establecerse el diagnóstico de trastorno del aprendizaje cuando la insuficiencia académica se sitúe significativamente por debajo de los niveles esperados dada la capacidad intelectual y la escolaridad del sujeto. En los individuos con **trastornos de la comunicación**, la capacidad intelectual puede evaluarse utilizando**



test normalizados de capacidad intelectual no verbal. Cuando el rendimiento académico se sitúa significativamente por debajo de la capacidad medida, debe diagnosticarse el trastorno del aprendizaje correspondiente". (Supra, 2005, p.58)

En cuanto a la asociación de TDAH-TDA/DA, es decir su coexistencia, sólo se da en ciertos tipos. Desde esta posición se infiere que, ni los alumnos con DA ni los alumnos con TDAH/TDA son grupos uniformes, de esta manera lo expone también Estrella Joselevich y colaboradores (Cfr. 2000, p. 60).

Figura 1. - Proceso de toma de decisiones en la identificación de las DA (Tomado de: Ortiz, 2009, p. 25)



## 01. Evaluación psicopedagógica de admisión

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Evaluar a los niños para determinar su ingreso al programa aplicando test psicométricos, proyectivos y psicopedagógicos.
<b>b) Alcance</b>
Niños referidos de centros educativos o que son llevados por iniciativa de sus padres o encargados para evaluación inicial.
<b>c) Referencias</b>
Cita para evaluación.
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bajo rendimiento: rendimiento académico inferior al que se esperaría a su edad en lenguaje escrito, hablado y matemática.</li><li>• Comorbidad: la presencia de uno o más trastornos además del trastorno primario.</li><li>• Competencia social: hace referencia a las habilidades y estrategias socio cognitivas con las que el sujeto cuenta en la interacción social, dentro de las competencias se incluyen habilidades sociales, el autocontrol, la resolución de problemas, etc.</li><li>• DA (discapacidad de aprendizaje): concepción restrictiva, en la que existe discrepancia entre el rendimiento escolar general y las áreas de lenguaje, lectura, escritura y matemáticas, además deficiencias en ciertos procesos cognitivos básicos, y en algunos casos la coexistencia de hándicaps. Aplicando para su definición criterios diferenciales.</li><li>• DAE (discapacidad de aprendizaje en la escritura o disgrafía): habilidades para escribir que se sitúan sustancialmente por debajo de los esperados dados la edad cronológica, la inteligencia y la educación apropiada para la edad.</li><li>• DAM (discapacidad de aprendizaje en matemáticas o discalculia): la capacidad para el cálculo que se sitúa sustancialmente por debajo de las esperadas dados la edad cronológica, la inteligencia y la educación apropiada para la edad.</li><li>• Deficiencias sensoriales: son aquellas deficiencias visuales y auditivas.</li><li>• DAL (discapacidad de aprendizaje en lectura): discapacidad lectora por debajo de lo esperado con relación a la edad cronológica, la inteligencia y la educación apropiada para la edad.</li><li>• DSM-IV-TR: es una herramienta de diagnóstico que propone una descripción del funcionamiento del paciente.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hándicaps: son ciertas desventajas que pueden coexistir con las DA sin ser la causa primaria.</li> <li>• TDA/H: se inscribe en el grupo de los denominados trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia y, en particular, en la clase de trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador. Los rasgos principales del TDAH son, por una parte, la dificultad para sostener la concentración (déficit de atención), sobre todo en circunstancias que ofrecen baja estimulación y, por otra, la falta de inhibición o control cognitivo sobre los impulsos, frecuentemente asociadas con inquietud motora (hiperactividad-impulsividad). Estos dos conjuntos de signos pueden aparecer por separado o combinados.</li> </ul>
<p><b>d) Método de trabajo</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Políticas y lineamientos</b></li> </ul>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El horario de atención es de 7:00 a 12:00 hrs. y de 13:00 a 16:00 hrs.</li> <li>2. Se asignará cita para entrevista a los padres y evaluación del niño.</li> <li>3. Los padres o encargados deben presentarse con el niño para verificar si el caso corresponde al centro o debe ser referido a otras instituciones.</li> <li>4. Se consignarán los hallazgos en los formatos correspondientes.</li> <li>5. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la disposición que procede por medio de la dirección de la institución en conjunto con el personal que corresponda.</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descripción de actividades</b></li> </ul>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El Programa de Evaluación y Diagnóstico recibe a los padres o encargados junto con el niño para entrevista inicial, utilizando el formato 01.1</li> <li>2. Se aplican pruebas psicométricas, proyectivas o psicopedagógicas que se requieran según el criterio técnico de las psicólogas a cargo, las cuales son: <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de madurez grafo perceptiva: Bender Koppitz</li> <li>Evaluación de coeficiente intelectual (CI) y edad mental: Pintner-Cunningham, Test de matrices progresivas de Raven y Test Otis de evaluación rápida.</li> <li>Áreas básicas de aprendizaje: Tamizaje pedagógico de Jorge Méndez Sibajá.</li> <li>Para detectar TDAH: Cuestionario de conducta de CONNERS para padres forma abreviada.</li> <li>Evaluación de razonamiento: Test de aptitudes escolares (TEA-1)</li> <li>Evaluación proyectiva: Test de la figura humana de inteligencia infantil Goodenough y test de la familia.</li> </ul> </li> <li>3. Se traslada el informe conteniendo la impresión diagnóstica y asimismo se consigna la</li> </ol>

información obtenida en el *Formato de impresiones clínicas o evaluación interdisciplinaria* (No. 02.1-C)

4. Se hacen referencias a médicos especialistas para descartar o confirmar deficiencias sensoriales, TDHA/ TDA, TEA (trastornos del espectro autista), o trastornos emocionales, mentales y conductuales, también para su evaluación odontológica.

5. Los padres o encargados regresan a evaluación y diagnóstico, y son informados de los resultados de la evaluación y del programa al cual asistirá su hijo.

6. Se traslada el expediente a diagnóstico y apoyo social con recomendaciones a la coordinación del programa de apoyo psicopedagógico.



## Formato No. 01.1

### CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL “ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA” INFORME PSICOPEDAGÓGICO

#### I. DATOS GENERALES:

• Nombre del niño o niña:	• Sexo:
_____	_____
• Fecha de nacimiento:	• Edad cronológica:
_____	_____
• Edad mental:	_____
_____	
• Fecha de entrevista inicial:	
_____	
• Historia escolar del niño:	
_____	
• Nombre de la institución educacional del niño o niña:	
_____	
• Nombre del padre:	
_____	
• Profesión u oficio del padre:	
_____	
• Lugar de trabajo del padre y número de teléfono:	
_____	
• Nombre de la madre:	
_____	
• Profesión u oficio de la madre:	
_____	
• Lugar de trabajo de la madre y número de teléfono:	
_____	
• Religión:	
_____	
• Dirección de la vivienda:	
_____	
• Teléfono de casa:	• Teléfono móvil:
_____	_____



• Madre:

• Padre:

• Encargado:

En caso de emergencia nombre y número telefónico de una persona que podamos contactar a falta de comunicación con los padres del niño o niña:

• Referido por:

**II. MOTIVO DE CONSULTA:**

**III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL:**

A) Fecha de inicio del padecimiento del niño o niña:

B) Factores precipitantes:

C) Desarrollo social del niño o niña:

D) Desarrollo escolar del niño o niña:

E) Adolescencia:

F) Historia Psicosexual (incluyendo abuso sexual, violación, quien o quienes agredieron al niño o niña):

**IV. HISTORIA CLÍNICA:**

Antecedentes Pre-natales:

• ¿Tuvo asistencia médica antes del embarazo y/o planificación del embarazo?

• ¿Cuántos embarazos tuvo antes de tener al niño o niña?

• ¿En qué tiempo le detectaron el embarazo?

• ¿Asistió a todas las consultas médicas durante el embarazo y siguió las instrucciones del médico?

• ¿Qué problemas presentó durante el embarazo y en qué mes; vómitos, mareos u otros?

• ¿Le realizaron rayos X durante el embarazo?

• ¿Qué tipo de alimentos consumía usted durante el embarazo?

• ¿Cómo dormía durante el embarazo?

• ¿Cuál era su estado de ánimo durante el embarazo?



Tipo de parto:

- Natural:

---

- Cesárea:

---

- Inducido:

---

- Tipo de posición del niño/a al nacer:

Cefálico \_\_\_\_\_ Podálico \_\_\_\_\_ Pelviano \_\_\_\_\_

- Duración del embarazo:

---

- ¿Fue un embarazo deseado y planeado?

---

- ¿Hubo intento o amenaza de aborto en el periodo del embarazo?

---

- ¿Ha sufrido de abortos? \_\_\_\_\_ ¿Cuántos? \_\_\_\_\_ ¿Cuándo? \_\_\_\_\_

- ¿Utilizó anestesia o algún otro medicamento en el momento del parto? ¿cuál?

---

- ¿El parto fue realizado por un médico o una comadrona?

---

- Si fue asistida por un médico ¿en qué Hospital?

---

- Si fue asistida por comadrona ¿dónde?

---

- ¿En cuánto tiempo fue dada de alta luego del parto?

---

- Peso del niño o niña:

- Medida del niño o niña:

---

- ¿Cuánto tiempo se alimentó el niño con lactancia materna?

---

- ¿Tuvo buen reflejo de succión?

---

- ¿Tomo biberón?

- ¿Cuánto tiempo?

---

- ¿Chupó o succionó el dedo?

- ¿Cuánto tiempo?

---

- Posterior a la leche materna ¿qué alimentos consumía?

---

- Número de hijos:

- El paciente ¿qué número de hijo es?

---

- Edad del padre en el embarazo:

- Edad de la madre en el embarazo:

---

- ¿El niño o niña presentó problemas respiratorios, cerebrales u otros al nacer?

---

- Color del niño/a al nacer:

---

- ¿Hubo llanto o fue inducido?

---



Antecedentes de Salud:

- Vacunas:

---

- Enfermedades:

---

- Problemas sensoriales:

---

- Desnutrición:

---

- ¿Con qué frecuencia asiste el niño/a al pediatra o médico?

---

- Si el niño el niño o niña está actualmente medicado ¿cuál es el medicamento?

---

- Antecedentes de salud hereditarios en la familia:

---

- ¿Alguno de los padres ingiere alcohol, antes, durante o después del embarazo?

---

- ¿Alguno de los padres ingiere algún tipo de droga?

- ¿Cuál?

---

- ¿Alguno de los padres tienen tatuajes?

---

Desarrollo psicomotor:

- Se sentó:

---

- Gateó:

---

- Caminó:

---

- Sonrisa social:

---

- Primeras palabras:

---

Antecedentes Psiquiátricos:

- Convulsiones febriles:

---

- Traumatismo Encéfalo-Craneal:

---

- Otros:

---

- ¿Quién le diagnosticó estos padecimientos? y ¿cuándo?

---

V. EXAMEN DEL ESTADO MENTAL:

- Nivel de conciencia:

---

- Aspecto general:

---





- Actitud:

---

- Conducta motora:

---

- Afecto:

---

- Atención:

---

- Concentración y vigilancia:

---

- Orientación:

---

- Lenguaje y fluidez:

---

- Comprensión:

---

- Repetición:

---

- Memoria a corto y largo plazo:

---

- Razonamiento:

---

- Estado de ánimo:

---

Sintomatología Específica:

1. Trastornos del sueño:

- Insomnio:

---

- Pesadillas:

---

- Temor nocturno:

---

- Sonambulismo:

---

- Hipersomnia:

---

- ¿Duerme bien?

---

2. Trastornos de la alimentación:

- Anorexia:

---

- Bulimia:

---

- Fobia de alimentos:

---

- Vómitos:

---

- ¿Come bien?

---

- Obesidad:

---



Historia del aprendizaje y habilidades de auto-ayuda:

- ¿Avisa para ir al baño o necesita ayuda?

\_\_\_\_\_

- ¿Controla esfínteres?

\_\_\_\_\_

- ¿Come solo/a o necesita ayuda?

\_\_\_\_\_

- ¿Se baña solo/a o con ayuda?

\_\_\_\_\_

- ¿Se viste solo/a o con ayuda?

\_\_\_\_\_

- ¿Camina solo/a o con ayuda?

\_\_\_\_\_

#### VI. HISTORIA FAMILIAR:

1) Estructura de la familia nuclear del niño o niña y la relación de los miembros entre sí:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) Situación socioeconómica y cultural:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### VII. PRUEBAS REALIZADAS Y RESULTADOS:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### VIII. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### IX. EVALUACIÓN MULTIAXIAL:

EJE I:

\_\_\_\_\_

EJE II:

\_\_\_\_\_

EJE III:

\_\_\_\_\_

EJE IV:

\_\_\_\_\_

EJE V:

\_\_\_\_\_



**X. RECOMENDACIONES Y PROGRAMA DE TRATAMIENTO:**

---

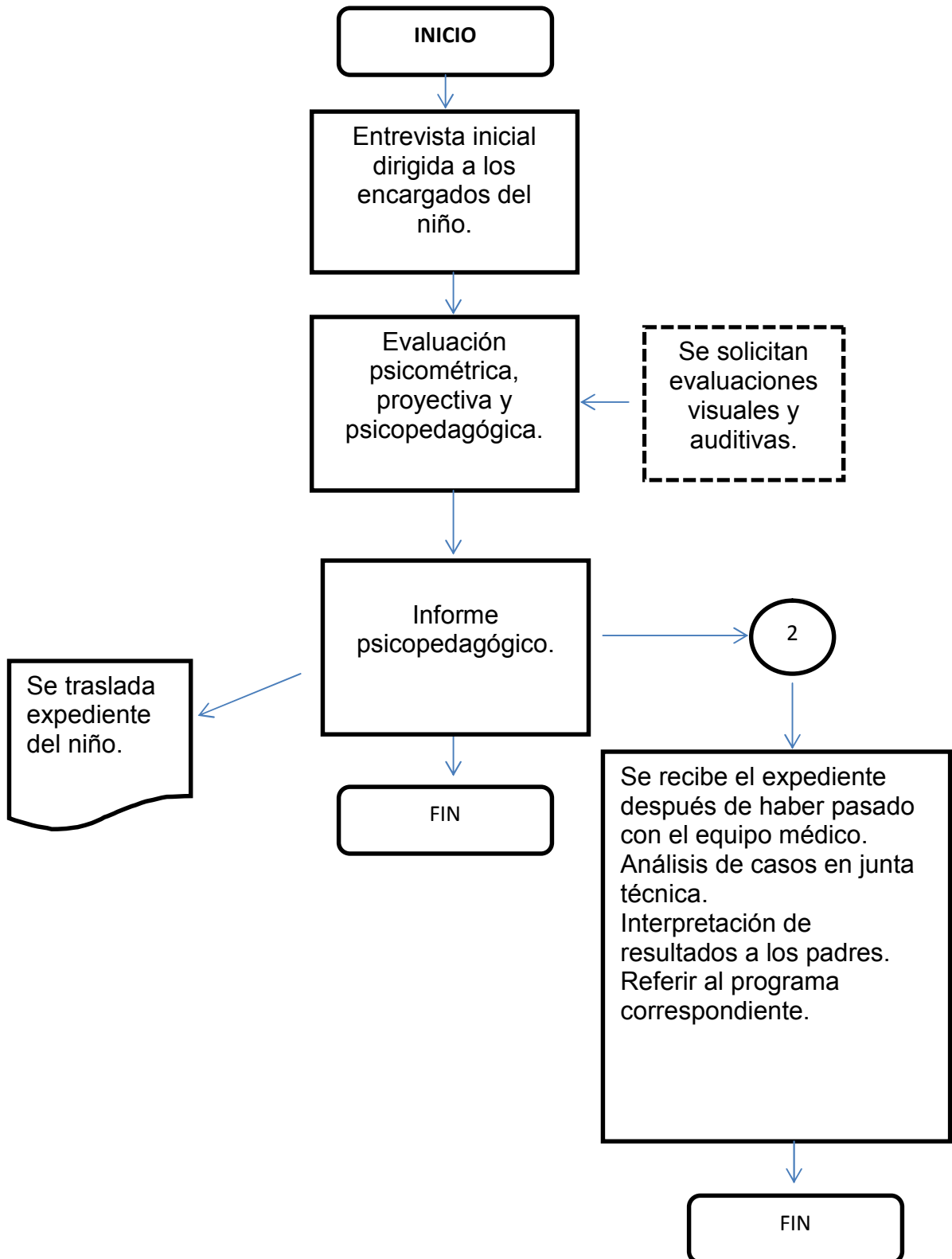
---

---

F. \_\_\_\_\_

Psicólogo/a

Diagrama de flujos No. 01.2



## 02. Recepción médica y atención en farmacia

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Administrar los expedientes de los pacientes y la entrega de medicamentos.
<b>b) Alcance</b>
Equipo interdisciplinario y padres o encargados de los niños.
<b>c) Referencias</b>
Por el médico tratante y la trabajadora social del programa para la entrega de los medicamentos.
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Expediente médico: es el principal elemento informativo de los servicios de cuidados del paciente. Contiene datos de los cuidados individuales, evaluaciones específicas según cada disciplina médica, métodos de tratamiento y progresos hasta la fecha.</li><li>• Medicamentos: fármaco para uso práctico, considerando el máximo beneficio terapéutico para el individuo.</li></ul>
<b>e) Método de trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Políticas y lineamientos</b><ol style="list-style-type: none"><li>1. La atención en la recepción médica es en horario de 7:00 a 12:00 hrs. y de 13:00 a 16:00 hrs.</li><li>2. Para entregar los medicamentos, previamente el encargado del paciente deberá pasar con la trabajadora social, quien determinará según el conocimiento de su situación socioeconómica, la cantidad que la institución puede brindarle.</li><li>3. Para entrega de medicamentos en La Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente –SOSEP-, se debe registrar el No. de colegiado y breve descripción del diagnóstico con el sello del médico tratante. Esto deberá ser consignado en la receta.</li><li>4. Para la consulta de expedientes por parte de cualquier miembro del equipo interdisciplinario, se deberán solicitar previamente a la recepcionista del área médica.</li><li>5. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la disposición que procede por medio de la dirección de la institución en conjunto con el personal que corresponda.</li></ol></li><li>• <b>Descripción de actividades</b><ol style="list-style-type: none"><li>1. Los padres o encargados solicitan se les asigne cita para evaluación inicial de admisión.</li><li>2. Se anotan los datos y se asigna fecha para presentarse al Programa de Evaluación y Diagnóstico.</li></ol></li></ul>

3. Al presentarse para evaluación, se les indica la clínica a donde tienen que dirigirse.
4. Para iniciar el proceso se traslada a Evaluación y Diagnóstico el *formato No. 02.1-C de evaluación interdisciplinaria*, en este se anotan las impresiones clínicas.
5. Posteriormente se entrega el expediente de evaluación y diagnóstico juntamente con el formato *No.02.1-C* al equipo médico, para que el paciente ingrese en forma ordenada a cada clínica, hasta finalizar el proceso.
6. Se lleva control de la farmacia inventariando las existencias y requiriendo el medicamento necesario según formato *No. 02.1-D*.
7. Se lleva registro de los pacientes que ingresan a las diferentes clínicas médicas, utilizando el formato *02.1-B*.

#### Otros procedimientos

1. Se recibe solicitud para consultar con los médicos especialistas, por parte de los padres o encargados, para lo cual se utiliza el formato *No.02.1-A*.
2. Los padres o encargados presentan carné *Formato No. 08.1-C* o constancia firmada por trabajo social para poder acceder a los servicios del área médica, en este se les anota el nombre del servicio que requieren.
3. Se traslada el expediente al médico tratante.



**Formato No.02.1-A**

Centro de Educación Especial "Álida España de Arana"

**HOJA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA**

<b>Nombre del paciente:</b>	<b>Edad:</b>
<b>Motivo de la consulta:</b>	
<b>Antecedentes médicos relativos a la emergencia:</b>	
<b>Motivo de consulta:</b>	
<b>Examen físico:</b>	
<b>Diagnóstico provisional:</b>	
<b>Tratamiento:</b>	
<b>Laboratorios, rayos X, exámenes especiales y procedimientos:</b>	
<b>Evaluación de la emergencia:</b>	
<b>Interconsulta:</b>	
<b>Observaciones:</b>	
<hr/> <b>Firma y sello del médico</b>	







**Formato No. 02.1-C**

**IMPRESIONES CLÍNICAS**  
**CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL “ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA”**

**Nombre:**

\_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Pediatría:**

1.	2.
3.	4.
5.	6.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

**Neurología:**

1.	2.
3.	4.
5.	6.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

**Odontología:**

1.	2.
3.	4.
5.	6.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_



**Ortopedia:**

1.	2.
3.	4.
5.	6.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

---

---

---

---

---

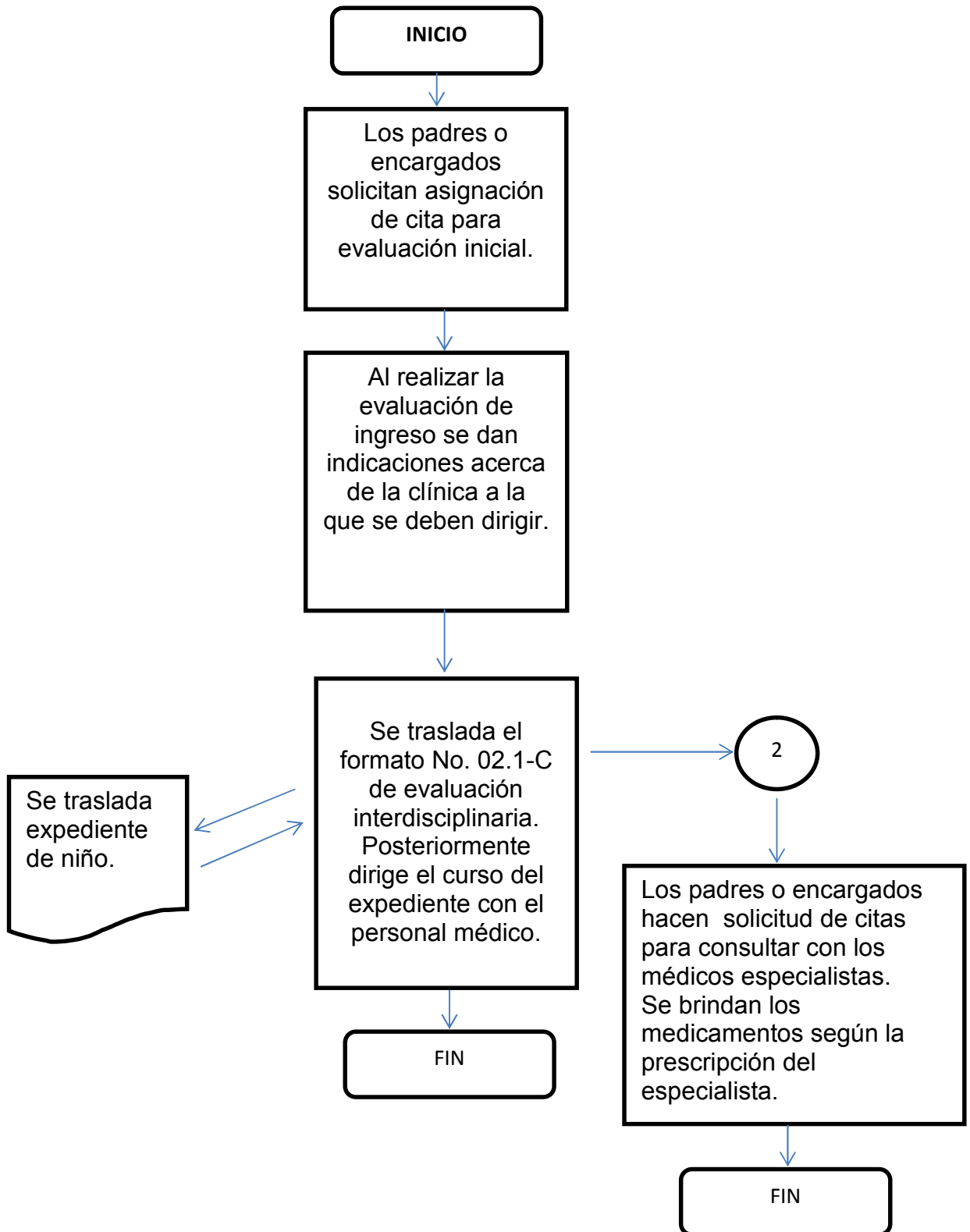
---

---

---



Diagrama de flujos No. 02.2



### 03. Evaluación y tratamiento pediátrico

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Realizar evaluación pediátrica como apoyo al diagnóstico de los niños para la prevención o tratamiento de las afecciones, o bien para referir a la disciplina médica correspondiente.
<b>b) Alcance</b>
Niños que están en el proceso de evaluación para diagnóstico. Niños que están inscritos y asisten al Programa de Apoyo Psicopedagógico.
<b>c) Referencias</b>
Evaluación psicopedagógica de admisión. Formato de impresiones clínicas o evaluación interdisciplinaria 02.1-C.
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Crecimiento y desarrollo: comprende peso, talla circunferencia cefálica, signos vitales y evolución psicomotriz.</li></ul> <u>Enfermedades más frecuentes</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gastrointestinal: reflujo gastroesofágico, enfermedad péptica, parasitismo, infecciones intestinales.</li><li>• Problemas neurológicos: síndrome convulsivo, retraso mental, TEA y TDAH</li><li>• Problemas pulmonares: neumonía, hiperreactividad bronquial, asma, resfriado común.</li><li>• Retraso psicomotor: habla, déficit en el desarrollo cognitivo, motricidad fina y gruesa.</li><li>• Trastornos psiquiátricos: trastorno de ansiedad, distimia y estrés postraumático.</li></ul>
<b>d) Método de trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Políticas y lineamientos</b></li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>1. El horario de atención es de 7:00 a 12:00 hrs. y de 13:00 a 16:00 hrs.</li><li>2. La evaluación inicial de los niños por parte del equipo médico, se dará posterior a recibir el expediente de evaluación psicopedagógica.</li><li>3. Las citas posteriores de atención a la población del programa se fijarán por medio de la recepcionista médica.</li><li>4. Las recetas a través de SOSEP tienen días específicos para ser prescritas.</li><li>5. Para cualquier consulta será necesario el uso de carné extendido por el programa, No. 08.1-C.</li><li>6. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual se determinará la disposición que procede por medio de la dirección de la institución en conjunto con el médico especialista.</li></ol>

• **Descripción de actividades**

Primera evaluación

1. Se recibe el expediente para verificar la información del niño y de su evaluación psicopedagógica, procedente del Programa de Evaluación y Diagnóstico.
2. El niño ingresa con sus padres o encargados a la clínica para observación y entrevista, se registra la información en la ficha médica No. 03.1-B.
3. Se lleva a cabo evaluación visual y auditiva; si se requiere, se solicita audiometría, timpanometría o potenciales evocados, asimismo evaluación oftalmológica.
4. Se hacen las anotaciones correspondientes en el formato de evaluación interdisciplinaria para el diagnóstico.
5. Se traslada nuevamente el expediente a recepción médica.

Consultas y tratamiento

1. Se solicitan las citas o se asignan según agenda dirigida por la recepción médica.
2. Se atiende a los niños al ir acompañados de su encargado.
3. En caso de no estar presente el encargado, deberá ser acompañado por el educador especial.
4. Se realiza periódicamente control del crecimiento y desarrollo de los niños utilizando el formato 03.1-A.
5. Se hará registro de su historia médica y se evalúa el progreso del tratamiento.
6. Se devuelve el expediente a recepción médica.





**Formato No.03.1-B**  
**CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL “ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA”**

**Ficha médica**

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Aula: \_\_\_\_\_ Educador (a): \_\_\_\_\_

**Antecedentes:**

---

---

---

---

---

---

**Motivo de consulta:**

---

---

---

---

---

---

<b>Parámetros: Peso:</b>	<b>Talla:</b>	<b>CC:</b>
<b>Examen/ físico: s/v</b>	<b>temp:</b>	
<b>Cabeza:</b>	<b>oomb:</b>	<b>cuello:</b>
<b>Tórax:</b>		
<b>Pulmones:</b>		
<b>Genitales:</b>		
<b>Miembros (sup/inf):</b>		
<b>Neurológico:</b>		
<b>Piel:</b>		

**DIAGNÓSTICO POR PROBLEMAS:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

**PLAN:**

---

---

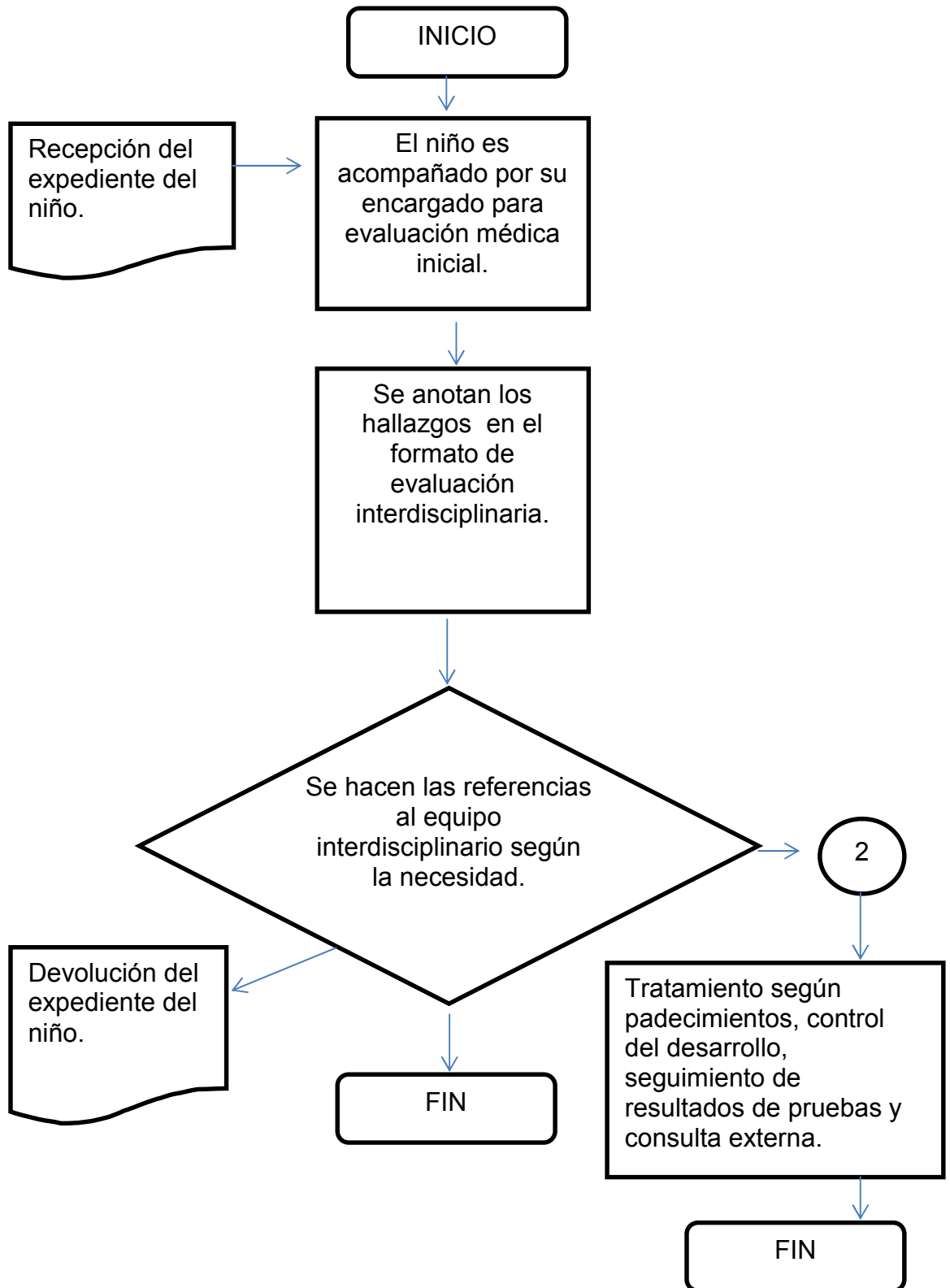
**R/P:**

---

---



Diagrama de flujos No. 03.2



## 04. Evaluación y tratamiento neurológico

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Determinar si existe algún daño neurológico que pudiera ser la causa de que el niño presente dificultades en su desarrollo y en su aprendizaje.
<b>b) Alcance</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Niños a quienes se les realiza de examen clínico neurológico para ingresar al programa; asimismo aquellos que son referidos por el equipo interdisciplinario.</li><li>2. Tratamiento farmacológico de los niños del programa.</li></ol>
<b>c) Referencias</b>
Evaluación psicológica de admisión. Formato de impresiones clínicas o evaluación interdisciplinaria <i>No.02.1-C</i> .
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Antecedentes: familiares (enfermedades en la familia), médicos (historia de padecimientos), quirúrgicos (historia de cirugías), traumáticos (historia de golpes o caídas), alérgicos (historia de alergias).</li><li>• Farmacología: ciencia que estudia los mecanismos de acción y efecto de los medicamentos.</li><li>• Higiene del sueño: patrones y hábitos de dormir.</li><li>• Hitos del desarrollo: puntos de referencia para evaluar el desarrollo.</li><li>• Patología: enfermedad con características particulares que orientan el diagnóstico.</li></ul>
<b>d) Método de trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Políticas y lineamientos</b></li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Se brinda atención los días lunes y de miércoles a viernes de 7:00 a 12:00 hrs.</li><li>2. La atención se brinda a los niños cuando ya presenten evaluación psicopedagógica y pediátrica.</li><li>7. Las citas posteriores de atención a la población del programa se fijarán por medio de la recepcionista, deberán presentar carné <i>No. 08.1-C</i>.</li><li>3. Las recetas tienen días específicos para ser extendidas salvo excepciones, como es el caso de pacientes que mes a mes reciben apoyo en SOSEP.</li><li>4. Para cualquier consulta será necesario el uso de carné extendido por el programa.</li><li>5. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la disposición que procede por la dirección de la institución en conjunto con el médico especialista.</li></ol>

• **Descripción de actividades**

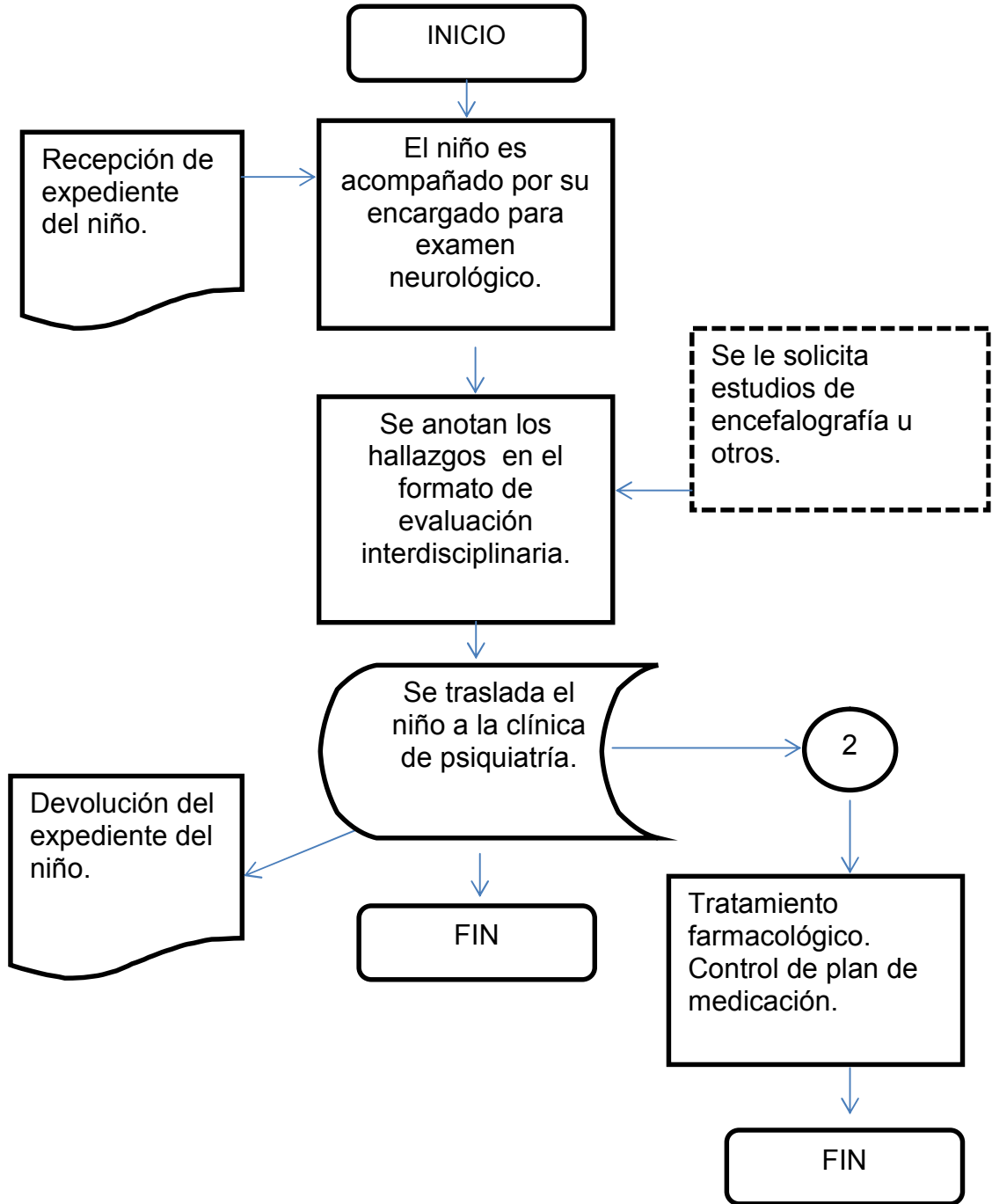
Primer ingreso

1. Se recibe el expediente proveniente de evaluación y diagnóstico y de pediatría.
2. A continuación se recibe al paciente con su encargado y se efectúa el examen clínico neurológico.
3. Luego se emite un diagnóstico clínico utilizando escalas de tamizaje y criterios diagnósticos del DSM-IV-TR u otros manuales de diagnóstico, así como la historia y la evaluación médica. Esto con el fin de completar la evaluación iniciada en el Programa de Evaluación y Diagnóstico.
4. De ser necesario, se solicitan estudios de encefalografía en imágenes u otros.
5. Si es necesario, se plantea plan educacional para la medicación.
6. Si el punto anterior aplica, se plantea a los padres la razón de la medicación y la dosis.
7. Se emite receta para medicar.
8. Dependiendo del tipo de patología que presenta, se le cita para que se presente a los 8 días o 15 días en lo que se regulan sus afecciones más urgentes.
9. En algunos, otros casos se solicita que se asista a control con una periodicidad de cada mes o tres meses.
10. Determinada la necesidad del paciente se hacen recomendaciones para el tipo de terapia que podría recibir.
11. Posteriormente se traslada el expediente a recepción médica para que continúe el procedimiento de ingreso, habiendo hecho las anotaciones respectivas en el *Formato No. 02.1-C*.

Tratamiento y atención a niños ya inscritos

12. Psicología o los educadores especiales refieren a los niños para evaluación.
13. Se continúa como el procedimiento de primer ingreso.

Diagrama de flujos No. 04.2



## 05. Evaluación y tratamiento psiquiátrico

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Apoyar en la intervención psicopedagógica emitiendo diagnósticos de los niños y en el tratamiento de las familias de los pacientes que se requiera.
<b>b) Alcance</b>
Niños que son evaluados para ingresar al programa. Familias de niños que sean priorizadas según su situación psicopatológica.
<b>c) Referencias</b>
Evaluación psicopedagógica de admisión. Formato de impresiones clínicas o evaluación interdisciplinaria <i>No.02.1-C</i> .
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Estado de ánimo: emoción generalizada y persistente de la percepción del mundo.</li><li>• Estresante psicosocial: cualquier acontecimiento o cambio vital que pueda asociarse temporalmente (y quizá causalmente) al inicio, ocurrencia o exacerbación de un trastorno mental.</li><li>• Psicopatología infantil: rama de la psicología que investiga en forma sistemática las condiciones mentales anormales; parte de que el niño es un ser en continua evolución por lo tanto el enfoque de la psicopatología no puede darse sino a través del desarrollo, el cual se inicia desde la concepción.</li><li>• Psicotipo: características psicológicas de un individuo.</li><li>• Signo clínico: es un dato objetivo y objetivable.</li><li>• Signo: manifestación objetiva de un estado patológico. Los signos son observados por el clínico más que descritos por el individuo afectado.</li><li>• Síndrome: agrupación de signos y síntomas basada en su frecuente concurrencia, que puede sugerir una patogenia, una evolución, unos antecedentes familiares o una selección terapéutica comunes.</li><li>• Síntoma: la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico.</li></ul>
<b>d) Método de trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Políticas y lineamientos</b></li></ul>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. El horario de atención de los niños y las familias es de 7:00 a 13:00 hrs.</li><li>2. Las citas serán programadas en recepción médica por los padres o encargados, o</li></ol>

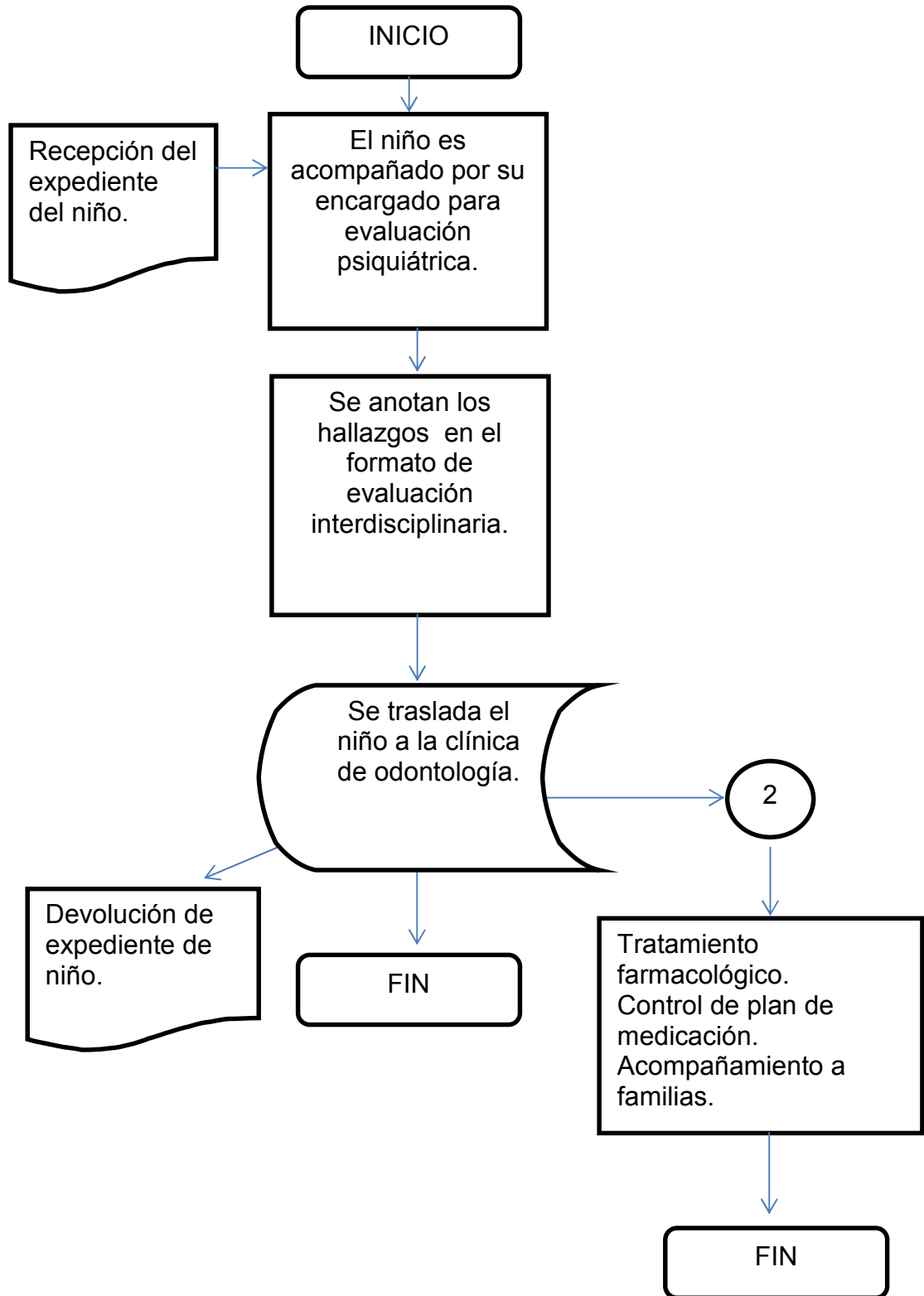
según sean requeridas por la coordinación del programa, adjuntando para el efecto carné emitido por el programa, *No. 08.1-C*.

3. El niño debe presentarse con sus padres o encargados.
4. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la disposición que procede por la dirección de la institución en conjunto con el médico especialista.

• **Descripción de actividades**

1. Para primer ingreso se recibe el expediente proveniente de neurología.
2. Se lleva a cabo la evaluación clínica en base a los criterios del DSM-IV-TR u otros manuales. Si presenta alguna psicopatología se indican los hallazgos en el documento de intervención interdisciplinaria *No.02.1-C*.
3. Se establece tratamiento farmacológico si es necesario.
4. Se entrega el expediente a la recepcionista médica para ser trasladado al siguiente proceso.
5. En caso de ser necesario, y de ser acordado por la junta técnica o coordinación del programa, se atiende a los niños y/o a los familiares del niño, estableciéndose hasta entonces la periodicidad, y el tipo de terapia, ya sea individual o grupal.

Diagrama de flujos No. 05.2



## 06. Salud oral

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Apoyo a la intervención psicopedagógica por medio de examen odontológico rehabilitando en salud oral y prevención de problemas subsecuentes.
<b>b) Alcance</b>
Evaluación de niños de nuevo ingreso que serán inscritos al programa de apoyo psicopedagógico. Tratamiento de niños ya inscritos para dar seguimiento a rehabilitación y prevención en salud oral.
<b>c) Referencias</b>
Evaluación psicopedagógica de admisión. Formato de impresiones clínicas o evaluación interdisciplinaria <i>No.02.1-C</i> .
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Oclusión: es la realización de contacto entre las piezas superiores e inferiores.</li><li>• Tejidos blandos: todos los tejidos en boca que no son piezas dentales.</li><li>• Tejidos duros: piezas dentales dentro de la cavidad oral.</li><li>• Flúor: sustancia química que se aplica de forma tópica sobre las piezas dentales para prevenir el apareamiento de las caries.</li><li>• Focos infecciosos: área localizada, su origen es de un proceso infeccioso.</li><li>• Frenillo de la lengua: es una banda que se encuentra por debajo de la misma y que la une a su base.</li><li>• Órganos de articulación: cavidades supra glóticas: paladar, lengua, dientes, labios y glotis.</li></ul>
<b>d) Método de trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Políticas y lineamientos</b><ol style="list-style-type: none"><li>1. A los niños que están en el proceso de evaluación no se les administra tratamiento, solo se evalúan.</li><li>2. La atención completa a los niños se brindará a quienes ya estén inscritos en el programa.</li><li>3. Los niños deben presentarse con su encargado o responsable.</li><li>4. Al estar inscritos deben presentar carné emitido por el programa de apoyo psicopedagógico, <i>No. 08.1-C</i>.</li><li>5. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la</li></ol></li></ul>



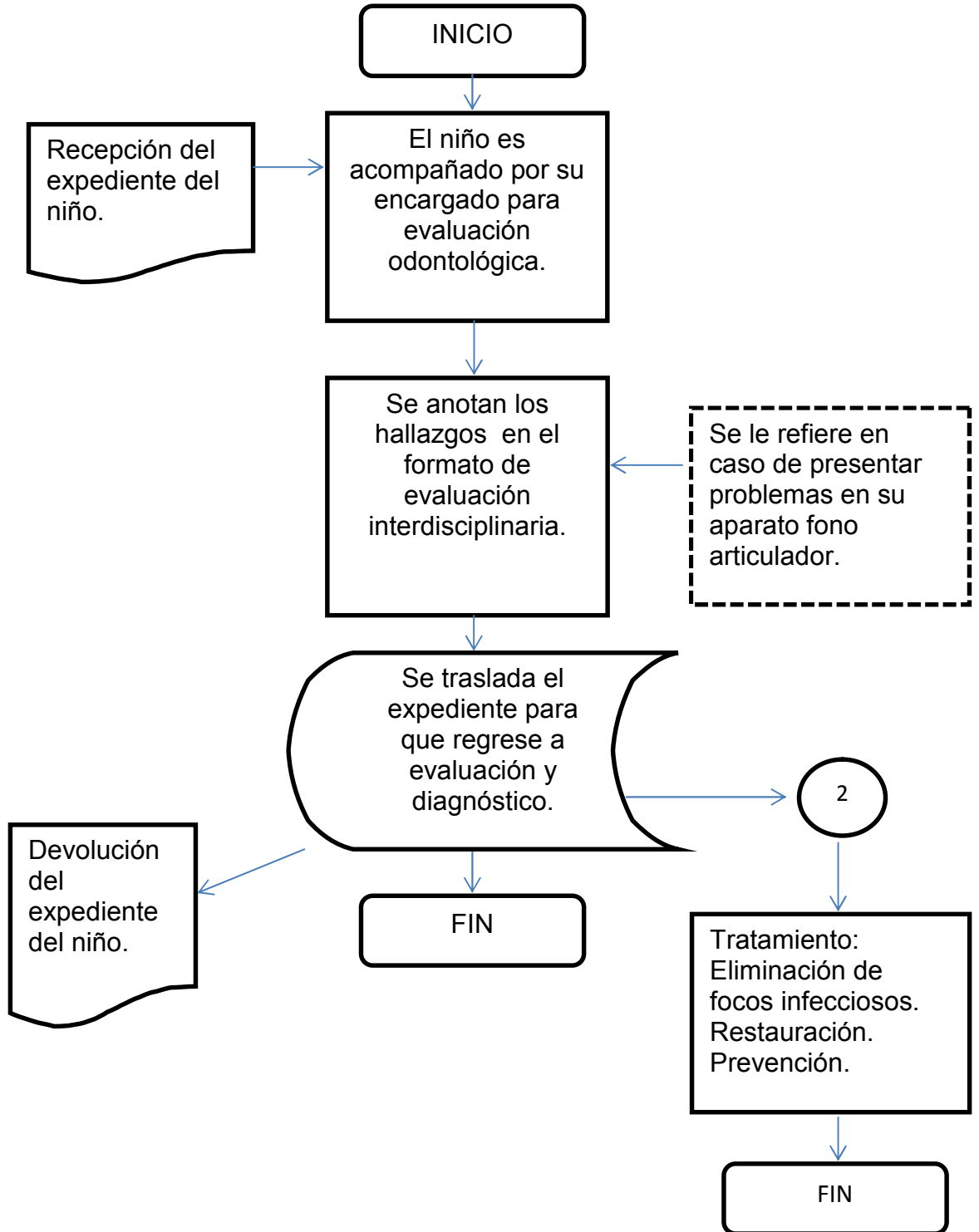
disposición que procede por la dirección de la institución en conjunto con el médico especialista.

• **Descripción de actividades**

1. En la etapa de diagnóstico es el último procedimiento del área médica, el expediente es trasladado de recepción.
2. Se revisa la información del paciente para reconocer la forma adecuada para proceder.
3. Se realiza la evaluación odontológica que consiste en examen médico completo en tejidos blandos, duros, oclusión, etc., consignando los hallazgos en el *formato No. 06.1*
4. Se hace la referencia a donde corresponda si el niño presenta algún problema en sus órganos de articulación.
5. El expediente es devuelto a recepción médica para continuar el proceso, realizando las anotaciones en el *formato No.02.1-C*.
6. Si están ya asignados e inscritos al programa, se consigna cita según problemática presentada, brindando tratamiento eliminando focos infecciosos, restaurando y previniendo.
7. Se asigna fecha para aplicación preventiva de flúor.



Diagrama de flujos No. 06.2



## 07. Coordinación administrativa y psicopedagógica

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Coordinar las actividades de atención psicopedagógica y administrativa del Programa de Apoyo Psicopedagógico. Brindar tratamiento psicológico a niños y padres.
<b>b) Alcance</b>
Coordinar la labor administrativa de trabajo social y de los educadores especiales del programa. Atención psicológica a los padres de familia. Atención psicológica a niños del programa. Elaboración de informes para docentes y directores de escuelas de los niños inscritos.
<b>c) Referencias</b>
Para niños de primer ingreso, es necesario el expediente completo proveniente de evaluación y diagnóstico.
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Terapia psicológica: es un tratamiento que busca estimular pensamientos, sentimientos, sensaciones y conocimientos, que tiene el paciente pero que no sabe cómo aplicarlos o no logra identificarlos. Puede ser individual, en pareja o grupal.</li><li>• Psicopedagogía: las metas de la psicología educativa son comprender y mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje. Se desarrollan conocimientos y métodos; también utilizan los conocimientos y métodos de la psicología y otras disciplinas relacionadas para estudiar el aprendizaje y la enseñanza en situaciones cotidianas.</li></ul>
<b>e) Método de trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Políticas y lineamientos</b><ol style="list-style-type: none"><li>1. Se realizará junta técnica según lo requiera el caso.</li><li>2. Los niños son ingresados al programa tomando en cuenta su necesidad, y conforme a ello se le ubica en un programa de consulta externa, de reforzamiento, tratamiento psicológico o atención en aula.</li><li>3. Las citas en atención psicológica serán coordinadas según lo requiera el caso. Para padres en horario de 7:00 a 12:00 hrs. y para niños de 14:00 a 16:00 hrs.</li><li>4. Por cada ausencia injustificada se levantará acta y si reincide en más de 3 oportunidades, el expediente será trasladado a un grupo D, a espera de su reubicación o su retiro del programa.</li></ol></li></ul>

<p>5. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la disposición que procede por la dirección de la institución en conjunto con la coordinadora-psicóloga del programa.</p>
<p>• <b>Descripción de actividades</b></p>
<p><u>Coordinación</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se planifican semanalmente las actividades del programa.</li> <li>2. Se facilita material pedagógico a los docentes.</li> <li>3. Se programan y realizan reuniones con los educadores especiales y la trabajadora social para informar sobre actividades del programa y del centro.</li> <li>4. Se convoca a los padres de los niños que han hecho el proceso de evaluación para su inscripción en fechas establecidas.</li> <li>5. Llegados los padres para la inscripción se les indica el horario, el tipo de atención, derechos y obligaciones al ser inscrito.</li> <li>6. Se refiere el niño a la Trabajadora Social del programa para ser inscrito.</li> <li>7. Se le extiende una nota a los padres o encargados para que la entreguen al educador a quien fue asignado el niño.</li> <li>8. Posteriormente se atienden los requerimientos de los maestros de las escuelas regulares que corresponden a los niños inscritos en el programa.</li> <li>9. Participar en las reuniones programadas por la dirección técnica y administrativa del centro</li> </ol> <p><u>Atención psicológica</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Se evalúa a los niños y se da la impresión diagnóstica.</li> <li>11. Se brinda atención psicológica, ya sea en el cuarto lúdico o en la clínica.</li> <li>12. Se le da cita para continuar con la terapia.</li> <li>13. Se le indica a los padres las actividades que deben realizar sus hijos en casa.</li> <li>14. Se reevalúan los pacientes atendidos.</li> </ol> <p><u>Atención psicológica a padres</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. Se brinda atención a los padres en los horarios establecidos.</li> </ol>



## Formato No. 07.1

Centro de Educación Especial  
"Álida España de Arana"  
Programa de Apoyo Psicopedagógico

### INFORME DE REEVALUACIÓN PSICOLÓGICA

#### 1. DATOS GENERALES

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Encargada/o: \_\_\_\_\_

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

Aula: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_

#### 2. MOTIVO DE EVALUACIÓN

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

#### 3. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

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

#### 4. ANTECEDENTES DEL CASO

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

#### 5. CONDUCTA OBSERVADA

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

#### 6. RESULTADOS

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

#### 7. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

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

#### 8. EVALUACIÓN MULTIAIXIAL (Utilizando el manual DSM-IV-TR)

EJE I: \_\_\_\_\_

EJE II: \_\_\_\_\_

EJE III: \_\_\_\_\_

EJE IV: \_\_\_\_\_

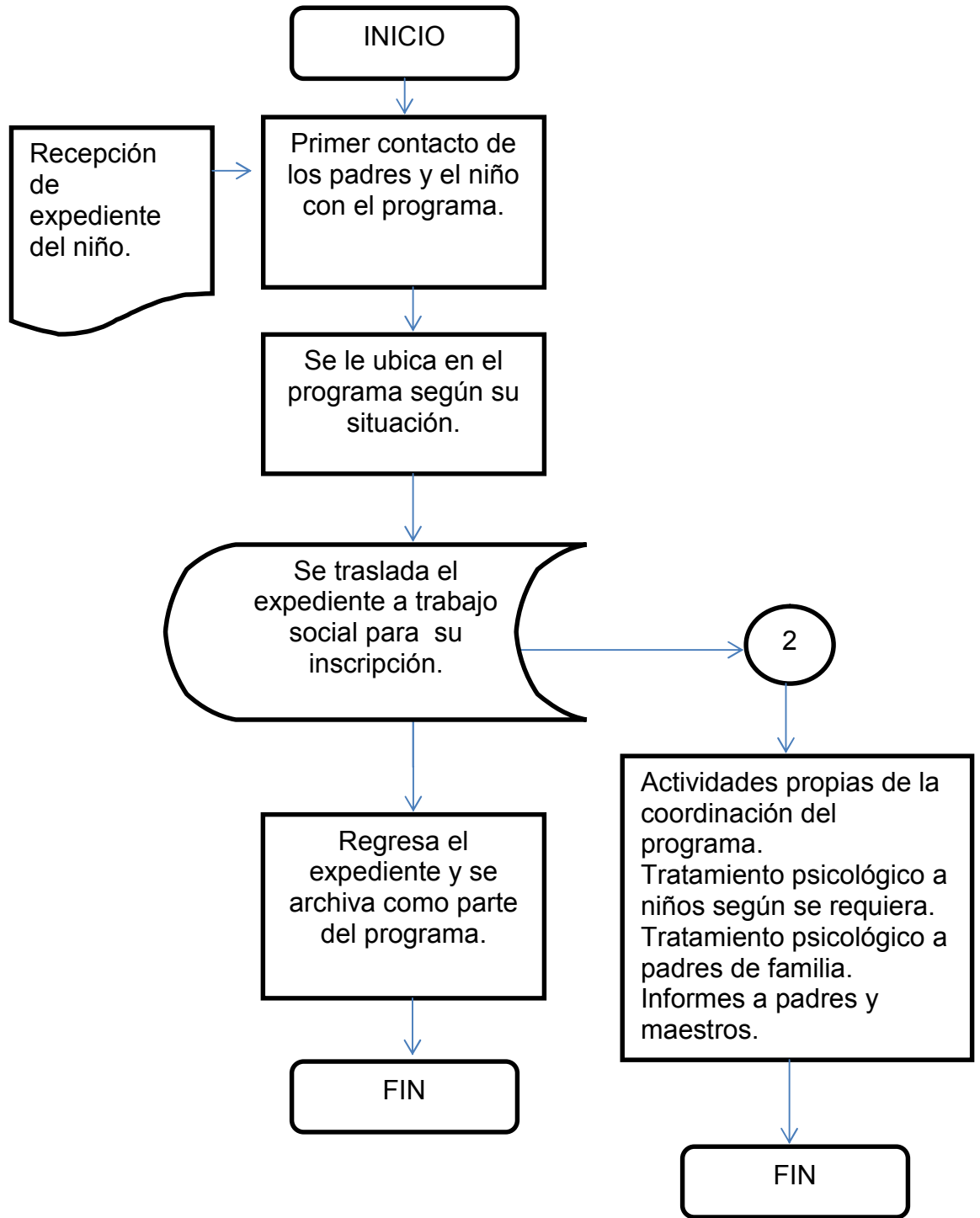
EJE V: \_\_\_\_\_

#### 9. RECOMENDACIONES

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

\_\_\_\_\_  
Psicólogo/a - No. de colegiado

Diagrama de flujos No. 07.2



## 08. Diagnóstico y apoyo social

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Determinar la situación socio-económica de los niños y sus familias, así como intervenir en la mejoría de su situación social.
<b>b) Alcance</b>
Niños y familias que son parte del Programa de Apoyo Psicopedagógico.
<b>c) Referencias</b>
Para primer ingreso expediente proveniente de coordinación.
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico social: es la opinión de la trabajadora social sobre el problema presentado por el individuo, un grupo o una comunidad. Se trata de una hipótesis que sugiere un tratamiento.</li> <li>• Entrevista: es una relación interpersonal en la que se establece una relación entre el trabajador social y persona que acude al servicio.</li> <li>• Historia social: estudio de los individuos y/o de las familias valorando el contexto, los acontecimientos y su evolución.</li> <li>• Informe social: es un dictamen que sirve de instrumento documental.</li> <li>• Trabajo institucional: delimita el ámbito de atención que se puede ofrecer a la población, y forma parte de una red de servicios más amplia basada en diferentes criterios.</li> <li>• Visita domiciliaria: tiene como objetivo conocer a la familia, identificar los problemas sociales, económicos, etc., además es de utilidad para detectar las necesidades.</li> </ul>
<b>d) Método de trabajo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Políticas y lineamientos</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realizará visita domiciliaria, si así lo requiere el caso.</li> <li>2. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la disposición que procede por la dirección de la institución en conjunto con la Trabajadora Social del programa.</li> </ol> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descripción de actividades</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para primer ingreso, la trabajadora social recibe el expediente proveniente de la coordinación.</li> <li>2. Se aplica entrevista.</li> <li>3. Se elabora informe social según <i>formato No. 08.1- A</i>.</li> </ol> </li> </ul>



4. Los niños son inscritos al programa previo haber firmado compromiso con la institución, se utiliza el *formato No. 08.1-B*.
5. Se le extenderá el carné de la institución, el cual deberá presentar en todas las consultas que realice al área del programa o al equipo médico, *formato No. 08.1-C*
6. Se traslada el expediente a la coordinación.
7. Se mantiene el monitoreo de la asistencia de los niños.
8. Posteriormente se mantiene la proyección social hacia las familias.



**Formato No.08.1-A**

**CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL “ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA”**

**INFORME SOCIAL**

**I. DATOS GENERALES**

- Nombre: \_\_\_\_\_
- Edad: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
- Madre/encargado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_
- Cédula: No de orden: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_
- Dirección: \_\_\_\_\_
- Teléfonos: \_\_\_\_\_
- Responsable: \_\_\_\_\_
- Fecha de entrevista: \_\_\_\_\_

**II. MOTIVO DEL INFORME**

---

---

---

---

**III. ANTECEDENTES DEL CASO**

---

---

---

---

**IV. GRUPO FAMILIAR**

Nombre	Edad	Parentesco	Escolaridad	Ocupación

**V. SITUACIÓN SOCIECONÓMICA**

- Historia familiar: \_\_\_\_\_
- Situación laboral: \_\_\_\_\_



- Egresos mensuales

EGRESOS	CANTIDAD
Alimentación	
Vivienda	
Medicamentos (antibióticos, leche, pañales, suministros alimenticios, etc.)	
Luz	
Agua	
Otros	
Total	

- Alimentación:

---

---

- Situación de salud:

---

---

VI. CONDICIONES DE VIVIENDA

---

---

VII. OPINIÓN PROFESIONAL

---

---

---

VIII. OBSERVACIONES

---

---

---

---

Trabajadora Social



**Formato No. 08.1-B**

**CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL “ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA”**

14 calle 0-28 zona 3 \* Teléfono: 22383572

**REGLAMENTO PARA PADRES DE FAMILIA**

DATOS GENERALES

Fecha de inscripción: \_\_\_\_\_ Programa: \_\_\_\_\_

Yo (madre y/o padre): \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años

De edad, con cédula de vecindad, No. de orden: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

O No. de DPI: \_\_\_\_\_ Con residencia en: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Al inscribir a mi hijo (a): \_\_\_\_\_

Como padre o madre/encargado del alumno(a) de este Centro me comprometo a:

1. Asistir a todas las sesiones calendarizadas, sesiones generales y aquellas de carácter imprevisto.
2. Cuando por fuerza mayor no pueda asistir a alguna sesión deberé excusarme por escrito.
3. No llevar niños(as) a las sesiones de padres de familia, en casos especiales deberé comunicarme directamente con Trabajo Social.
4. Aceptar que por las ausencias constantes no justificadas de mi hijo(a), el Centro aplicará la sanción necesaria por el incumplimiento de esta regla.
5. Avisar inmediatamente a la Trabajadora Social si cambio de dirección o No. de teléfono.
6. Vigilar la higiene y cuidado personal de mi hijo (a) y autorizo para que participe en actividades de higiene personal en el Centro.
7. Responsabilizarme de la asistencia diaria, puntual y uniformado (a) de mi hijo (a) de lo contrario justificarlo por escrito.
8. Si mi hijo(a) no se traslada solo, me comprometo recogerlo puntual en la hora establecida de salida.
9. Si reincido en no recoger a mi hijo (a) a la hora indicada, el Centro aplicará la sanción necesaria por incumplimiento de esta regla. Acepto que a mi hijo (a) sea llevado (a) al hogar que el centro designe y costear los gastos que esto implique.
10. Asistir a todas las citas de tratamiento que me indiquen en relación a mi hijo (a), de no hacerlo aceptaré la sanción impuesta.
11. Colaborar en casa, en la supervisión y orientación de las tareas escolares de mi hijo (a).
12. Establecer comunicación estrecha con el educador(a) de mi hijo (a) para conocer sus adelantos y necesidades en el progreso educativo, por medio de Trabajo Social.

Al no cumplir con el reglamento acepto las sanciones que se me impongan:

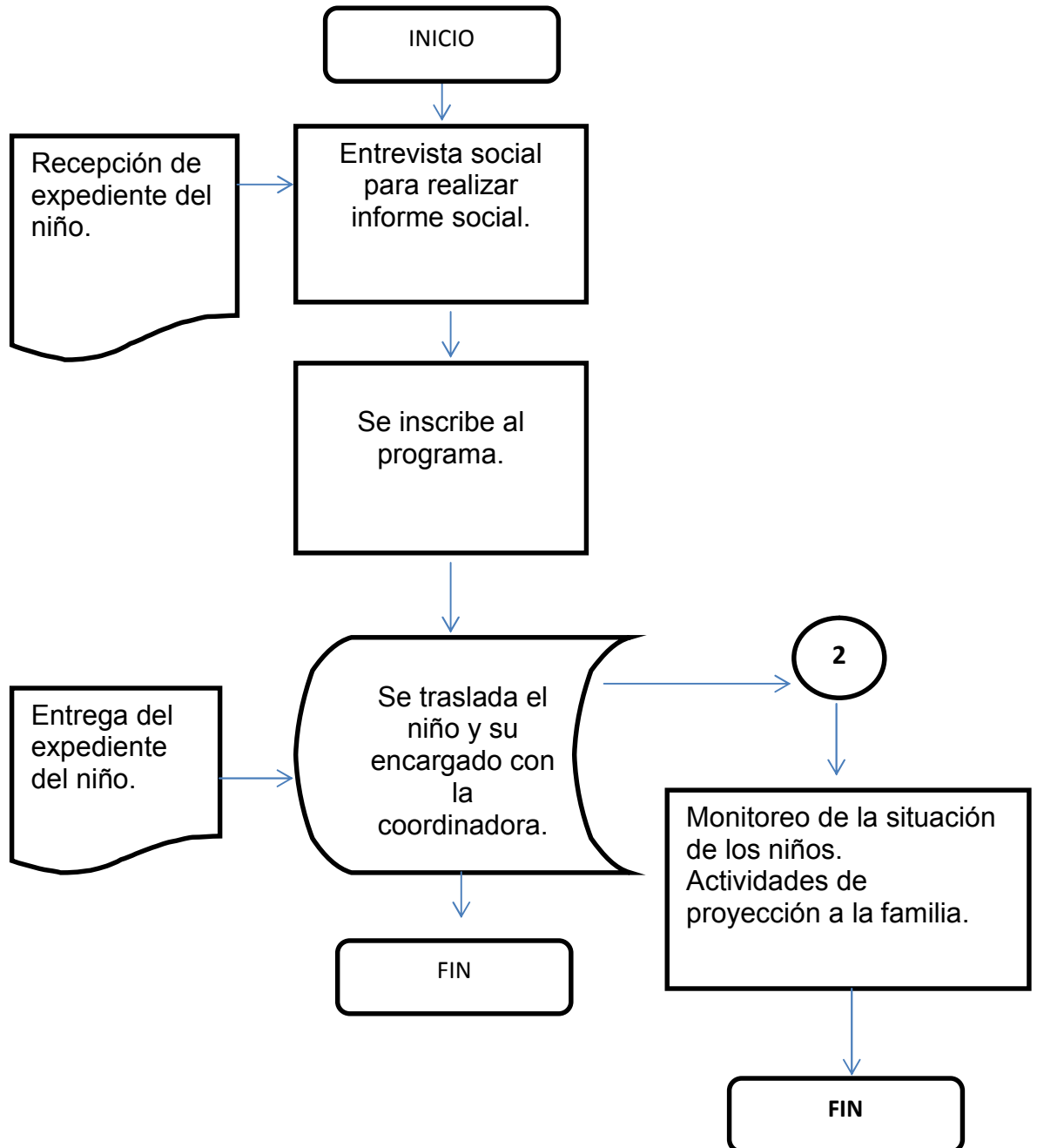
1. Llamada de atención verbal por la primera obligación que no se cumpla.
2. Suspensión de mi hijo (a) por un día por falta grave cometida por el alumno (a).
3. Suspensión de mi hijo (a) por una semana por reincidencia de falta grave cometida por el alumno (a).
4. Aceptar la sanción si se somete el caso a Junta Técnica, por reincidencia de faltas graves quienes darán a conocer la sanción impuesta.
5. Si el alumno (a) no se presenta en la hora establecida, quedará a criterio de la Trabajadora Social su ingreso.

\_\_\_\_\_  
Firma padre de familia

\_\_\_\_\_  
Firma Trabajadora Social



### Diagrama de flujos No. 08.2



## 09. Educación especial

<b>a) Objetivo del procedimiento</b>
Implementar evaluación y tratamiento psicopedagógica según las necesidades de cada niño.
<b>b) Alcance</b>
Niños inscritos asignados por la coordinación del programa.
<b>c) Referencias</b>
Para primer ingreso se requiere del expediente de niños, proveniente de la coordinación del programa.
<b>d) Definiciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Adaptaciones curriculares: es un tipo de estrategia educativa generalmente dirigida a alumnos con discapacidades, que consiste en la adecuación del currículum de un determinado nivel educativo con el objetivo de hacer que los objetivos o contenidos sean más accesibles a un alumno o tipo de personas o bien eliminar aquellos elementos del currículum que les sea imposible alcanzar por su discapacidad.</li><li>• Atención: es entendida como el mecanismo que controla y regula los procesos cognitivos.</li><li>• Competencia social: habilidad para comprender las situaciones sociales de responder a los demás de forma apropiada y de interactuar con otras personas.</li><li>• Discapacidad del habla: habla anormal que resulta ininteligible, desagradable o que interfiere en el proceso de comunicación y aprendizaje.</li><li>• Discapacidad del lenguaje: dificultad o incapacidad para dominar las reglas del lenguaje que interfiere en el proceso de comunicación y aprendizaje.</li><li>• Disfunción del sistema nervioso central: algún daño neurológico o en el cerebro que limita las capacidades motoras y/o de aprendizaje de los individuos.</li><li>• Estrategias de aprendizaje: métodos de instrucción para ayudar a los estudiantes a leer, a comprender y a estudiar mejor, organizando y recogiendo la información de forma estratégica.</li><li>• Generalización: capacidad para transferir los aprendizajes realizados de unas situaciones a otras.</li><li>• Impulsividad: capacidad dañada para controlar la conducta propia.</li><li>• Integración sensorial: la capacidad que posee el sistema nervioso central de interpretar y organizar las informaciones captadas por los diversos órganos sensoriales del cuerpo.</li></ul>

- Lateralidad cruzada: se produce cuando el predominio ocular no es homogéneo con el de la mano y el pie.
- Lateralidad: preferencia en el uso, bien del lado derecho del cuerpo o del izquierdo, en las respuestas motoras del individuo. Algunos expertos creen que el dominio mixto o la confusión lateral se asocia con una pobre actuación lectora.
- Lenguaje expresivo: habilidad de generar habla significativa, lenguaje de producción.
- Lenguaje receptivo: aquellas operaciones que otorgan al lenguaje un significado simbólico y abstracto al ser escuchado.
- Memoria auditiva: implica aspectos que se refieren a evocación reproducción verbal y retención.
- Memoria visual: habilidad básica del aprendizaje que permite descodificar de forma global aquellas palabras que ya tenemos en nuestro vocabulario visual. Es sobre la que se sustenta la ruta de la lectura, en relación a la escritura, nos permite recordar cómo se escriben correctamente las palabras.
- Memoria: la memoria es la capacidad mental que posibilita a un sujeto registrar, conservar y evocar las experiencias.
- Metacognición: la capacidad que tenemos de autorregular el propio aprendizaje, es decir de planificar qué estrategias se han de utilizar en cada situación, aplicarlas, controlar el proceso, evaluarlo para detectar posibles fallos, y como consecuencia transferir todo ello a una nueva actuación.
- Modificadores de conducta: promover el cambio a través de técnicas de intervención psicológicas para mejorar el comportamiento de las personas.
- Motivación: incentivos internos influidos por los éxitos o fracasos anteriores.
- Organizadores previos: conceptos a partir de los cuales se señala la importancia de los nuevos contenidos.
- Percepción auditiva: constituye un pre-requisito para la comunicación. Implica la capacidad para reconocer, discriminar e interpretar estímulos auditivos asociándolos a experiencias previas.
- Percepción visual: proceso cognoscitivo de recepción e interpretación de la información recibida mediante un estímulo visual.
- Psicomotricidad: suele apreciarse un retraso en la madurez de ciertas funciones como la inmadurez psicomotriz, torpeza parcial manual o generalizada, tono muscular escaso o excesivo, falta de ritmo, respiración irregular.
- Sistema propioceptivo: es el sentido que informa al organismo de la posición de los



músculos, es la capacidad de sentir la posición relativa de partes corporales, regula la dirección y rango de movimiento, permite reacciones y respuestas automáticas, interviene en el desarrollo del esquema corporal y en la relación de éste con el espacio.

- Sistema vestibular: está relacionado con el equilibrio y control espacial.

#### **d) Método de trabajo**

- **Políticas y lineamientos**

1. El horario de atención es de 8:00 a 12:00 hrs. de lunes a viernes en consulta externa.
2. Vespertina: de 13:00 a 14:45 y de 15:00 a 16:45 hrs. (2 aulas) de forma grupal; primeros dos grupos el lunes, dos grupos el martes y jueves, y por último dos grupos el miércoles y viernes.
3. El niño debe presentarse en el horario asignado; si presenta varias ausencias será referido a la coordinación del programa quienes levantarán acta y llamada de atención.
4. Al presentarse alguna situación no contemplada en este manual, se determinará la disposición que procede por la dirección de la institución, la coordinación del programa y en conjunto con el educador especial del programa.

- **Descripción de actividades**

1. Se realiza evaluación diagnóstica propia del programa.
2. Se revisan expedientes para tomar nota de los datos más relevantes del niño que serán de utilidad para identificar el método a utilizar en el tratamiento.
3. Se incorpora al niño a consulta externa o al aula asignada.
4. Se implementan estrategias de abordamiento psicopedagógico.
5. Se sugieren actividades a los padres que pueden trabajar en casa.
6. Se imparten escuelas para padres y maestros.
7. Se le informa a los padres de las actividades del programa y del centro.
8. De ser necesario se refirieren a psicología o a los médicos.
9. Se reevalúan los avances del niño y se presenta informe, según *formato No.09.1*.



**Formato No. 09.1**

**CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL “ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA”**

**PROGRAMA APOYO PSICOPEDAGÓGICO**

**CICLO ESCOLAR \_\_\_\_\_**

**INFORME DE EVALUACIÓN PEDAGÓGICA**

**I. DATOS GENERALES:**

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

Aula: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

**II. MOTIVO DE EVALUACIÓN**

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

**III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

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

**IV. ANTECEDENTES DEL CASO**

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

**V. CONDUCTA OBSERVADA**

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

**VI. RESULTADOS**

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

**VII. RECOMENDACIONES**

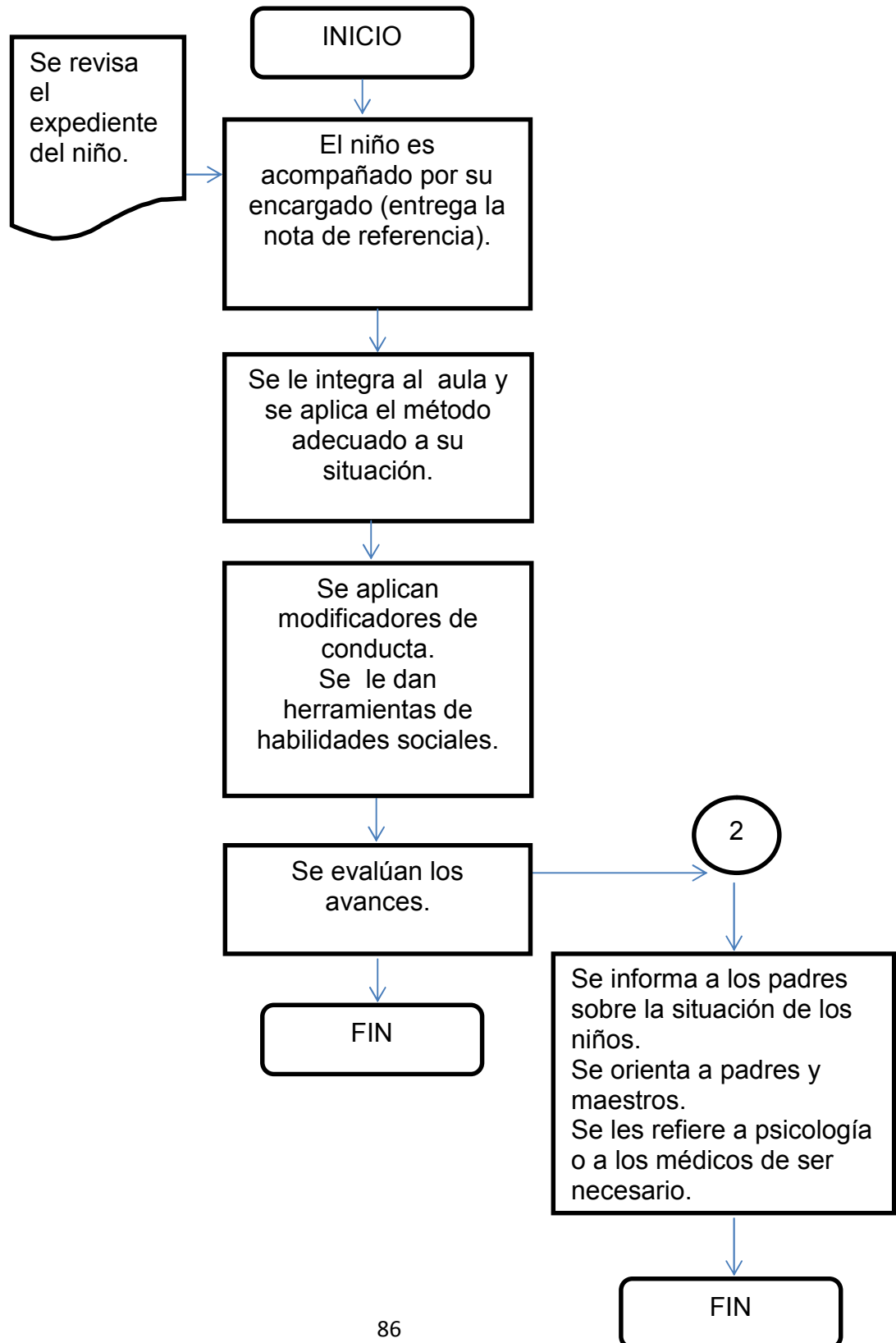
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

F. \_\_\_\_\_

Educador/a Especial

Diagrama de flujos No. 09.2



## Inventario de registro de procedimientos del programa<sup>1</sup>

### Programa de Apoyo Psicopedagógico Centro de Educación Especial Ávida España de Arana

Nombre del procedimiento	Fecha de elaboración

No.	Actividades	Materiales	Responsable	Tiempo para su realización	Ubicación de las actividades

---

**Nombre y firma**

<sup>1</sup> Aquí se registran las actividades, según el procedimiento que se esté verificando, el llenado debe ser de forma detallada lo que permitirá posteriormente la efectividad en el uso del formato de verificación.

## Verificación de la ejecución del procedimiento<sup>2</sup>

**Programa de Apoyo Psicopedagógico  
Centro de Educación Especial Ávida España de Arana**

<b>Nombre del procedimiento:</b>	<b>Fecha de verificación:</b>

<b>No.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>

---

**Nombre y firma del verificador**

---

<sup>2</sup> El formato deberá ser usado para cada uno de los procedimientos, por lo tanto será llenado con las actividades que estas presenten. Al haber sido completada la verificación se deberá adjuntar al expediente que corresponda.

## ANÁLISIS

El campo de intervención de la educación especial es bastante diverso, y en la realidad guatemalteca se encuentra evidenciada la importancia de que existan programas que respondan a las necesidades de la población, a la vez que den una respuesta profesional acorde a la interdisciplinariedad.

Cabe mencionar que los límites en la atención a las personas con discapacidad se desvanecen en gran medida al contar con un equipo preparado en psicopedagogía, atención social y en diferentes especialidades médicas que a su vez intercambian información, crean soluciones conjuntas y establecen nuevas rutas de comprensión de la discapacidad.

El Centro de Educación Especial Ávida España de Arana, cuenta con un programa destinado a la atención de niños provenientes de escuelas públicas que presenten discapacidades de aprendizaje. Es un programa que tiene sus particularidades ya que en el proceso de evaluación, diagnóstico y tratamiento intervienen en una misma institución un equipo interdisciplinario, cada uno con una especialidad determinada para apoyar estos procesos.

Por lo tanto, al tener como campo de trabajo a esta institución de educación especial, se planteó como meta principal desarrollar un producto que sirva y de razón a esta riqueza institucional, lo que motivo a crear herramientas que hagan de esta relación entre profesionales y técnicos una verdadera actitud de correspondencia en los procedimientos y que estos se lleven a cabo de forma sistematizada, delimitada y ordenada.

Fue así como se formuló el proyecto que contempló el obtener los datos suficientes para lograr la meta, esto por medio de un manual de procedimientos interdisciplinarios, para uso del personal de la institución y de los miembros del

Programa de Apoyo Psicopedagógico. Al ser informadas las personas del programa sobre la realización de este propósito, se observaron motivadas a participar y dar su apoyo.

Varios de los profesionales tenían conocimiento de lo que son los manuales de procedimientos, y la generalidad de lo que se buscaba crear para los miembros del equipo interdisciplinario.

La entrevista con la que se obtuvieron los resultados planteó un diálogo con cada persona del equipo, en donde se fue organizando el trabajo que cada uno realiza y a su vez se fue secuenciando el desarrollo de las actividades que requiere cada disciplina. En relación a los instrumentos utilizados para lograr los objetivos de los procedimientos se evidenció que en algunos casos aún se necesita detallar más ampliamente cada uno de éstos.

Es oportuno mencionar que, al llevarse a cabo la entrevista se observó que entre algunos de los profesionales se necesita profundizar más sobre que es una discapacidad de aprendizaje, puesto que el centro está orientado como fin último a brindar una atención psicopedagógica, y todas las demás disciplinas deben contribuir a este fin.

A la propuesta de rediseñar los procedimientos, los miembros del equipo interdisciplinario adujeron que era necesario retomar las juntas técnicas como una prioridad clave en la interrelación de los procesos. Esto requerirá dar los pasos necesarios para que la realidad, que es dinámica y no estática, se encamine por las estrategias adecuadas para recibir a cada niño en el programa y brindarle una atención que tenga como fortaleza la interdiscipliniedad, y no solo la suma de los conocimientos de cada disciplina.

## CONCLUSIONES

1. El manual de procedimientos es una herramienta que unifica en un solo documento todo lo relacionado a las disciplinas presentes en el centro, y que intervienen en los procesos del Programa de Apoyo Psicopedagógico, lo que refleja la riqueza institucional, que se manifiesta en la interdisciplinariedad.
2. A raíz de la investigación, se propició un diálogo entre los profesionales y técnicos que visualiza la necesidad de la interdisciplinariedad para generar diagnósticos certeros.
3. Se percibió ambivalencia en la definición que aportaron los profesionales durante la entrevista, ya que no diferenciaron las discapacidades de aprendizaje de otros factores que influyen en el bajo rendimiento, como lo es la coexistencia de deficiencias sensoriales, desventajas socio-culturales y factores emocionales, por lo que se refleja la necesidad del manual.
4. Fue relevante la participación del equipo interdisciplinario en la entrevista estructurada para la elaboración del manual, en la que describieron de forma clara los procedimientos vinculados al Programa de Apoyo Psicopedagógico, que contienen las técnicas e instrumentos utilizados en el diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje.
5. Los procedimientos descritos en el manual fueron validados por el equipo interdisciplinario y generados bajo criterios técnicos, por cada especialista en su respectiva disciplina, lo que prevé un avance muy importante en el enfoque interdisciplinario y en la atención de calidad.



## RECOMENDACIONES

1. Divulgar el Manual de Procedimientos Interdisciplinarios en el Diagnóstico y Tratamiento de las Discapacidades de Aprendizaje entre los profesionales y técnicos del Programa de Apoyo Psicopedagógico del Centro de Educación Especial Árida España de Arana, con el fin de propiciar el conocimiento, aplicación y funcionamiento del mismo.
2. Verificar la ejecución del Manual de Procedimientos Interdisciplinarios en el Diagnóstico y Tratamiento de las discapacidades de aprendizaje, de forma que se pueda promover el trabajo interdisciplinario.
3. Revisar anualmente el manual, de manera que se verifique su funcionamiento y la respuesta que el mismo, esté dando a las necesidades del Programa de Apoyo Psicopedagógico y de la institución.
4. Que la dirección del centro o bien la coordinación del programa, pueda utilizar el Manual de Procedimientos Interdisciplinarios en el Diagnóstico y Tratamiento de las Discapacidades de Aprendizaje, para la inducción de nuevos profesionales que se adhieran al equipo interdisciplinario del Programa de Apoyo Psicopedagógico.
5. Realizar investigaciones posteriores para evaluar la efectividad en la aplicación del manual.

## REFERENCIAS

### **Bibliográficas:**

1. American Psychiatric Association (2005) DSM-IV-TR Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto Revisado. Barcelona: Ed. MASSON. V 1,050 pp.
2. Aragón Borja, Laura Edna (2001) Intervención con Niños Disléxicos: Evaluación y Tratamiento. México: Editorial Trillas. 335 pp.
3. Arrivillaga, María; de André, Tomás; Barrigüete, Carmen y González Eugenio Coord. (2003) Necesidades Educativas Específicas. Madrid: Editorial CCS, Alcalá. 636 pp.
4. Bernal Torres, César A. (2006) Metodología de la Investigación. México: Pearson Educación. 286 pp.
5. Bravo Valdivieso, Luis (2002) Psicología de las Dificultades del Aprendizaje Escolar. 7ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria, 115 pp.
6. Castanedo, Celedonio (2001) Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial Evaluación e Intervención. España: Editorial Alcalá. 384 pp.
7. Deutsch Smith, Deborah (2003) Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial. 4ª ed. Madrid: Pearson Educación. 636 pp.
8. Estrella, Joselevich y cols. (2000) Síndrome de Déficit de Atención con y sin Hiperactividad/ DDAH/ DDA. Argentina: Edit. Páidos. 224 pp.

9. Ortiz González, María del Rosario (2009) Manual de Dificultades de Aprendizaje. Madrid: Edición Pirámide. 209 pp.
10. Sánchez Palomino, Antonio y Torres González, José Antonio. (2002) Educación Especial: Centros Educativos y Profesores ante la Diversidad. España: Ediciones Pirámide, Colección Psicología. 288 pp.

### **Electrónicas:**

1. CONADI (2006) Política Nacional en Discapacidad. Guatemala. [versión electrónica] disponible en: <http://www.conadi.org.gt/cgi-bin/documentos.pl> (consultado el 05/05/2010)
2. Duch, Cristina (s.f.) Dislexia. [versión electrónica] disponible en: <http://www.sectorlenguaje.cl/libros/dislexia.pdf> (consultado el 27/02/2010)
3. Elichiry, Nora Emilce (s.f.) Importancia de la Articulación Interdisciplinaria para el Desarrollo de Metodologías Transdisciplinarias. [versión electrónica] disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/regiones/RSVI/.../InterdisciplinariaElichiryStolkiner.pdf> (consultado el 24 de octubre de 2010)
4. Garanto Alós, Jesús. (s.f.) Investigación y Prospectiva en Educación. [versión electrónica] disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/Educar/article/viewFile/20676/20516> (consultado el 23 de octubre de 2010)
5. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, República de Guatemala (s.f.) Enfermedades Crónicas no Transmisibles. [versión electrónica] disponible en: <http://portal.mspas.gob.gt/images/files/Publicaciones%20de%20Enfermedades%20Cronicas/EnfermedadesCronica.pdf> (consultado el 04/05/2010)

6. Secretaria de Relaciones Exteriores (2004) Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos. [versión electrónica] disponible en: [http://www.sre.gob.mx/normateca/doc/guia\\_elAb\\_manu\\_proc.pdf](http://www.sre.gob.mx/normateca/doc/guia_elAb_manu_proc.pdf) (consultado el 10/06/2010)
  
7. Verdugo Alonso, Miguel Ángel (2003) Aportaciones de la Definición de Retraso Mental (AAMR, 2002) a la corriente inclusiva de las personas con discapacidad. [versión electrónica] disponible en: <http://sid.usal.es/docs/F8/FDO6569/verdugo.pdf> (consultado el 25/07/2010)

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Centro Universitario Metropolitano – CUM –

Escuela de Ciencias Psicológicas

Entrevistadores: José Roberto González Hernández

Maricela del Carmen Divas Castillo

**ENTREVISTA A PROFESIONALES**

**CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ÁLIDA ESPAÑA DE ARANA**

**I. Identificación:**

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

CARGO Y ESPECIALIDAD PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

HORARIO DE LABORES: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**II. Preguntas**

1. ¿Cuáles son los procedimientos para que un niño sea diagnosticado y se le brinde tratamiento en el Programa de Apoyo Psicopedagógico?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

---

2. ¿Cuál es el objetivo que cumple su especialidad en el diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje?

---

---

---

---

---

3. ¿De qué departamento, clínica o dependencia proviene el paciente al consultar con usted?

---

---

---

---

4. Indique el nombre de los recursos utilizados por usted en el **diagnóstico** de las discapacidades de aprendizaje.

No.	Procedimiento	Pruebas
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		



5. Indique el nombre de los recursos utilizados por usted en el **tratamiento** de las discapacidades de aprendizaje.

No.	Procedimiento	Instrumentos
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

6 ¿Cuáles son los términos técnicos más utilizados por usted en la evaluación y tratamiento de los niños referidos al Programa de Apoyo Psicopedagógico?

---

---

7. ¿Cuáles son las normas para que un niño reciba los servicios de diagnóstico y tratamiento en el Programa de Apoyo Psicopedagógico? (Pregunta dirigida a la coordinadora del programa y del Programa de Evaluación y Diagnóstico)

---

---

---

8. Describa paso a paso las actividades que usted realiza para el diagnóstico y tratamiento de las discapacidades de aprendizaje.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

9. ¿Cómo evalúa el tratamiento que brinda a los niños?

---

---

---

---

---

10. ¿Con qué periodicidad evalúa el tratamiento que brinda a los niños?

---

---

11. Rediseño de procedimientos:

a. ¿Qué procedimiento le parece necesario eliminar?

---

---

---

---

---

b. ¿Qué procedimiento le parece necesario cambiar?

---

---

---

---

b. ¿Qué procedimiento le parece necesario mejorar?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

c. ¿Qué procedimiento le parece necesario mantener?

---

---

---

---

12. ¿Cuál es la importancia del trabajo interdisciplinario en el diagnóstico y tratamiento de los niños que presentan discapacidades de aprendizaje?

---

---

---

---

## **ANEXO 2**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Centro Universitario Metropolitano – CUM –

Escuela de Ciencias Psicológicas

Investigadores: José Roberto González Hernández

Maricela del Carmen Divas Castillo

### **Validación del Manual de Procedimientos**

Nombre del procedimiento \_\_\_\_\_

Instrucciones: escriba en los espacios correspondientes sus observaciones con respecto a los procedimientos.

1. ¿Qué desea cambiar?


2. ¿Qué desea agregar?


3. ¿Qué desea eliminar?


¿Aprueba la información contenida en el procedimiento? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre

\_\_\_\_\_

Firma