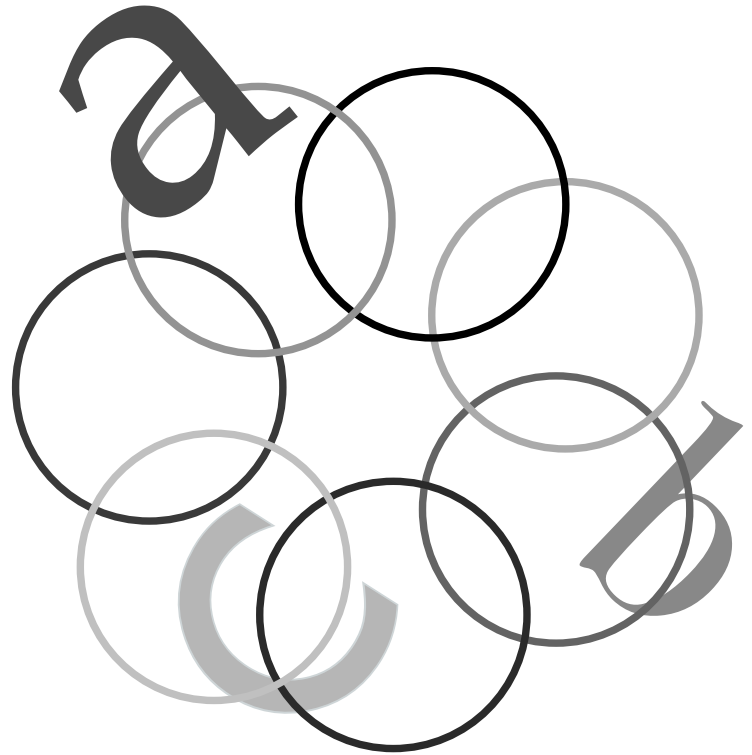




EL **A B C**  
DE LA EDUCACIÓN  
ESPECIAL, DIFERENCIADA  
E INCLUSIVA



# EL ABC DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL, DIFERENCIADA E INCLUSIVA



Esta publicación es parte del Proyecto Haciendo la Diferencia con Capacidades Diversas subvencionado por El Consejo Estatal sobre deficiencias en el Desarrollo.

**Título:** El ABC de la Educación Especial, Diferenciada e Inclusiva

© 2012, Centro de Investigaciones Educativas  
Universidad de Puerto Rico  
Recinto de Río Piedras  
Facultad de Educación  
Teléfono: (787)764-0000 x4382, 4384  
Fax: (787)764-2929  
cie.educacion@upr.edu

**Autor Principal e Investigador :** Dr. Jorge Maldonado Rodríguez

**Directora del Proyecto:** Annette López de Méndez

**Codirector :** Rafael Ortiz López

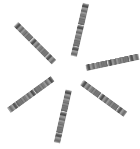
**Editor:** Rafael Ortiz López  
Iván Segarra Báez

**Diseñador Gráfico:** Nilsa Espasas

Este proyecto fue desarrollado por el Centro de Investigaciones Educativas con el auspicio del Consejo Estatal sobre Deficiencias en el Desarrollo.

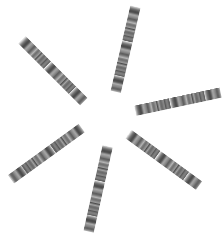
Ni la Universidad de Puerto Rico, ni la Facultad de Educación, ni el Centro de Investigaciones Educativas, ni el Consejo Estatal sobre Deficiencias en el Desarrollo se responsabilizan por las expresiones emitidas por el autor.

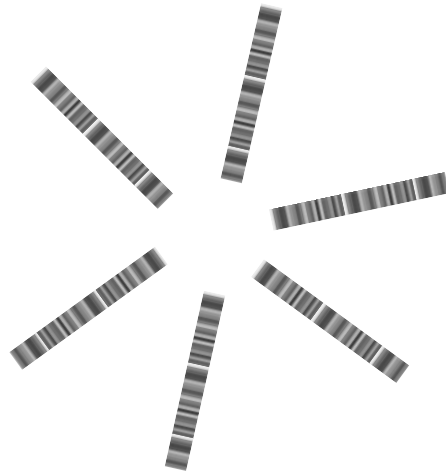
Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones CEE-SA-12-11067



### **DEDICATORIA**

*A la memoria de la Dra. Ligia Rivera Valentín por su defensa de los derechos de los infantes, niños, jóvenes y adultos con excepcionalidades, necesidades especiales y capacidades diversas.*





## **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS ESPECIALES**

El Centro de Investigaciones Educativas agradece la colaboración con este Proyecto al Consejo Estatal sobre Deficiencias en el Desarrollo por su apoyo y contribución en la realización de esta serie de módulos. Al doctor Jorge Maldonado Rodríguez y sus colaboradores por su compromiso con la población con excepcionalidades, necesidades especiales y capacidades diversas el cual queda demostrado en el empeño y esmero en la redacción y elaboración de esta serie de módulos.

Se reconoce además, de una manera muy especial, el ejemplo, el apoyo y la colaboración con esta obra a la Profa. Carmen Turull, Catedrática de Español jubilada y Profesora Emérita y de la Dra. Nancy López, Catedrática de Educación Especial del Área de Disturbios Emocionales, ambas del Departamento de Programas y Enseñanza de la Facultad de Educación de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Gracias por su dedicación y vida al servicio público.

## PROYECTO

El proyecto *Haciendo la Diferencia para las Personas con Capacidades Diversas* es una iniciativa del Centro de Investigaciones Educativas (CIE) de la Facultad de Educación de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Este proyecto consiste en la creación de una serie de 8 módulos, con el propósito de capacitar y adiestrar a 100 educadores y 25 profesionales relacionados, acerca de la intervención en la educación diferenciada e inclusiva para las personas con capacidades diversas. El proyecto está compuesto de las siguientes tres fases: (a) El desarrollo de los 8 módulos, (b) El diseño y publicación de los módulos en formato electrónico y papel, y (c) La implantación de un adiestramiento piloto para 100 educadores y 25 profesionales relacionados.

## LIBRO

*El ABC de la educación especial, diferenciada e inclusiva* es un libro comprensivo de 8 Módulos educativos de adiestramiento, educación continua y desarrollo profesional. El libro contiene un programa abarcador de adiestramiento y preparación de personal en el área de la educación diferenciada e inclusiva, el currículo y las prácticas validadas por la investigación científica para estudiantes con capacidades diversas, necesidades especiales o excepcionalidades. Se ha diseñado para que los estudiantes universitarios del nivel subgraduado y graduado (Maestría y Doctorado), los docentes, los padres y otros profesionales relacionados al campo de la Educación Especial lo utilicen como fuente de información, de referencia y consulta profesional.

En esta obra se presenta una visión amplia de la educación diferenciada e inclusiva en Puerto Rico. Particularmente, incluye aspectos relacionados con la creación, la planificación, el desarrollo y la implantación del currículo para estudiantes con necesidades especiales, excepcionalidades y capacidades diversas, desde el nacimiento hasta la vejez y muerte, como procesos de vida y educación continuos.

El libro se ha organizado de tal forma que sirve a varios fines, entre estos: constituye un acervo de recursos; ofrece valiosas referencias de textos, así como de enlaces electrónicos actualizados sobre los temas de la educación diferenciada y la inclusión; y propone un programa de preparación de personal en esta área y en el currículo de Educación Especial.

Los primeros tres módulos presentan los fundamentos históricos, filosóficos, teóricos y jurídicos de la Educación Especial, los estudiantes con capacidades diversas, necesidades especiales o excepcionalidades, el proceso de evaluación y evaluación, el currículo de Educación Especial: hacia una nueva concepción enmarcada en el diseño universal de enseñanza y aprendizaje auténtico, estrategias de enseñanza y estilos de aprender y de enseñar. Los módulos siguientes analizan cada una de las áreas o programas de servicios, del currículo y prácticas validas por la investigación científica en la Educación Especial en todos los niveles y etapas de la vida del ser humano.

Cada módulo ha sido creado en forma de texto expositivo e ilustrado, tipo unidad de aprendizaje. Se estructuran los temas y los subtemas correspondientes y se incluye la literatura y las investigaciones recientes en el área que sustentan el tema, así como cuadros, organizadores gráficos, diagramas, mapas semánticos e ilustraciones que facilitan el aprendizaje del contenido, las prácticas y estándares de excelencia, actividades de aplicación y de aprendizaje en las cuales se provee para la revisión de conceptos y conocimientos que estimulan y promueven la investigación en acción y en todas sus modalidades. Esperamos que este libro atienda la gran necesidad de información empírica y aplicación teórica y la praxis educativa en el área de la Educación Diferenciada e Inclusiva, su currículo y las prácticas idóneas y eficaces para trabajar con los estudiantes que tienen capacidades diversas, necesidades especiales o excepcionalidades.

Aspiramos también a que contribuya y apoye la gestión de desarrollo profesional y personal de todos los profesionales y público en general, interesados en la Educación Diferenciada e Inclusiva, en la Educación Especial, en la rehabilitación y el bienestar de nuestra población puertorriqueña con capacidades diversas y/o excepcionalidades. Es fundamental reencaminar la educación actual para que cada escuela comience a reconstruirse como Escuela Inclusiva, que educa, en y para la diversidad cultural de sus alumnos mediante la creación de ambientes inclusivos enmarcados en diseños universales con prácticas validadas por la investigación científica.

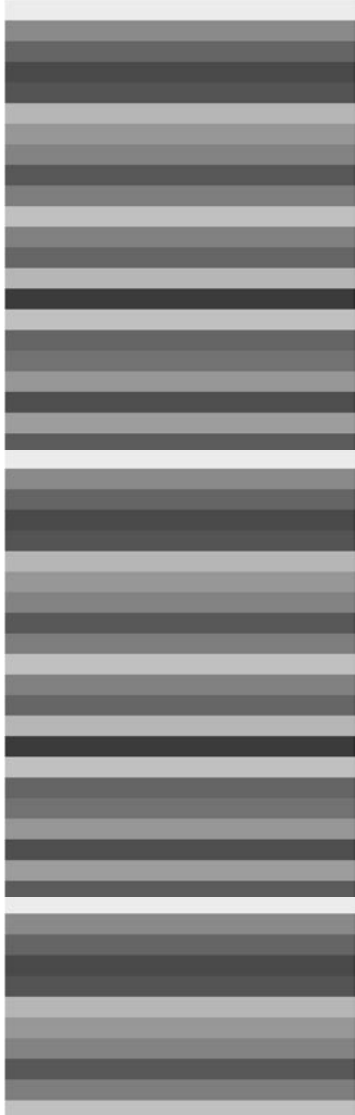
Se busca apoyar a la escuela, a los docentes, a los futuros profesionales y a las familias, sin reemplazar la función de cada uno en este proceso, colaborando con ellos, pero a su vez, capacitándolos y creándoles conciencia para lograr una Educación Inclusiva. Sabemos que aún hay muchas mejoras que realizar y cambios que lograr, las cuales, más que desalentarnos, constituyen un desafío constante. El ideal y el valor de la inclusión nos permiten ver lo que nos falta, evaluar los desvíos para reencaminarnos, reinventarnos y reflexionar acerca de lo que debemos mejorar de nuestra realidad educativa. Esto nos marcará el rumbo que debemos seguir. Tomando como norte nuestra vocación por el servicio contextualizada en la praxis educativa epistemológica y axiológica de la óptica presente y futura.





# Módulo 1

EL ABC de los fundamentos de la educación especial, diferenciada e inclusiva







## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>1</b>	<b>Introducción</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>La Educación Especial</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>Las disciplinas constitutivas de la Educación Especial</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>Fundamentos históricos</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>Los fundamentos filosóficos y teóricos</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>Los fundamentos legales</b>	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>El proceso para la provisión de servicios de Educación Especial</b>	<b>34</b>
<b>8</b>	<b>La situación de la Educación Especial en Puerto Rico</b>	<b>35</b>
<b>9</b>	<b>El análisis de los enfoques utilizados para clasificar y organizar las diversas excepcionalidades y/o condiciones en la Educación Especial</b>	<b>35</b>
<b>10</b>	<b>Datos estadísticos de las diferentes excepcionalidades y/o necesidades especiales en Puerto Rico</b>	<b>44</b>
<b>11</b>	<b>Términos apropiados y no apropiados</b>	<b>45</b>
<b>12</b>	<b>Descripción de las excepcionalidades y/o necesidades especiales</b>	<b>50</b>
<b>13</b>	<b>Actividades de aprendizaje para el lector</b>	<b>67</b>

### 1- Introducción

Para comprender la evolución de cualquier disciplina o rama del saber, es necesario comenzar por estudiar sus fundamentos. Éstos son la base de una disciplina y determinan los enfoques y las prácticas que se desarrollarán dentro de ella. Cada ciencia y disciplina del saber humano parte de unos fundamentos en diversas áreas. Éstos proveen el contenido y la sustancia que permiten el desarrollo conceptual, operacional e investigativo de cada campo y evolucionan con la disciplina y sus prácticas.

La educación especial emerge como rama o disciplina dentro de la educación general, con el fin de proveer alternativas y prácticas efectivas para estudiantes con necesidades especiales, excepcionalidades o capacidades diversas (CD). Con este propósito, en este módulo se presenta la definición de la educación especial, las disciplinas que contribuyen a su formación y desarrollo y los fundamentos históricos, filosóficos, teóricos y legales que la sostienen. Además, se presenta el proceso de la educación especial como resultado de su marco conceptual y su situación actual en Puerto Rico.

A lo largo del módulo, se analizarán los procesos de aplicación, desarrollo e integración de los fundamentos de la educación especial. Se examinará detalladamente el perfil de los alumnos con necesidades especiales, excepcionalidades y/o capacidades diversas (CD) y se discutirá la definición de éstos términos reconocidos internacionalmente como de naturaleza humanista y dirigidos a promover el uso de un lenguaje no discriminatorio para referirse a este grupo de personas.

Se incluye, además, un análisis de los enfoques utilizados para clasificar y organizar las diversas condiciones en educación especial, datos estadísticos de las diferentes condiciones, términos apropiados y no apropiados para referirse a las personas con necesidades especiales y los diferentes tipos de excepcionalidades y/o capacidades diversas.

### 2-La Educación Especial

El término educación especial se define, en varias fuentes de información de la literatura relacionada, como aquella educación especialmente diseñada para atender las potencialidades y necesidades de los niños, jóvenes y adultos con necesidades especiales, excepcionalidades y/o capacidades diversas. Esta definición implica que ésta fundamenta su marco conceptual y sus prácticas en la diferenciación e individualización del proceso de enseñanza y aprendizaje centrado en cada ser humano.

La Educación Especial logra su formación y desarrollo como campo multidisciplinario dentro de la educación general. La necesidad de atender y acomodar tanta diversidad de necesidades conlleva un esfuerzo de varias disciplinas en una fusión que facilite la creación de diversos enfoques y prácticas encaminadas a establecer un cúmulo de conocimientos y estrategias que puedan utilizarse como marcos de referencia a la hora de atender necesidades individuales (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

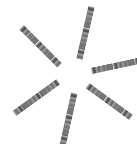
En esencia, la Educación Especial es la creación de un proceso de enseñanza y aprendizaje con un enfoque multidisciplinario y multimodal, mediante una diversidad de servicios educativos y de otras disciplinas relacionadas, en un ambiente menos restrictivo (se refiere a la igualdad de condiciones y oportunidades). De esta manera se pretende lograr el desarrollo integral y del potencial, de forma individual, de las potencialidades y necesidades únicas de cada persona con necesidades especiales (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

### 3-Las disciplinas constitutivas de la Educación Especial

La Educación Especial como campo multidisciplinario, que crece de la educación general, se compone de varias disciplinas o ramas del saber humano, las cuales se han fusionado de forma paulatina para darle el contenido y las prácticas necesarias, a fin de poder atender la diversidad de situaciones particulares que se encuentran en dicho campo. En sus comienzos la educación especial se desarrolló en el campo de la educación general, las ciencias naturales, la Medicina general y especializada, (Enfermería, Física, Matemáticas, Psicología, Psiquiatría y otras). Es a través de los estudios educativos y médicos de algunas de las condiciones que se comenzó a desarrollar un cúmulo de conocimientos y prácticas que formaron las bases para el desarrollo de la educación especial. Esto permitió que, casi simultáneamente, se unieran la Psicología, la Rehabilitación, las terapias de habla y lenguaje, ocupacional y física, la Sociología y el Trabajo Social.

Esta unión, o esfuerzos combinados, lograron un mayor desarrollo investigativo en relación con la naturaleza y las necesidades de las condiciones y su proceso de intervención. De esta manera, la política, la abogacía y las leyes complementaron su desarrollo, pues ha sido a través de ellas que se ha logrado garantizar la mayoría de los derechos que tienen las personas con necesidades especiales hoy día.

Actualmente, la tecnología ha contribuido significativamente a la educación especial, con los equipos, las prótesis y otras alternativas tecnológicas que han venido a facilitar, reducir o aliviar los efectos de muchas de las condiciones de las personas con excepcionalidades, necesidades especiales y/o capacidades diversas. La integración de los conocimientos y las prácticas de la gran mayoría de estas ramas del saber resultan en lo que hoy conocemos como *teoría y prácticas de la educación especial* (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).



**Disciplinas o ramas del saber y sus aportaciones a la formación de la Educación Especial**

Disciplina o rama del saber	Aportaciones
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina General, Interna y Especializada: Psiquiatría, Neurología, Cirugía y otras</li> </ul>	<p>Estudio del funcionamiento del ser humano bajo diferentes condiciones. Tratamiento para remediar algunas condiciones. Estudio de la naturaleza, causas y alternativas de intervención y medicamentos para las condiciones.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermería</li> </ul>	<p>Prácticas apropiadas de cuidado y manejo de condiciones, medicamentos, nutrición y otros tratamientos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación General</li> </ul>	<p>Desarrollo de programas y estrategias de intervención para atender las necesidades individuales de los estudiantes dentro del programa general.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación Especial</li> </ul>	<p>Desarrollo de una educación especializada con múltiples servicios para atender las necesidades individuales de cada estudiante con necesidades especiales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicología Clínica, Educativa y Escolar y Neuropsicología</li> </ul>	<p>Estudio del comportamiento humano, patrones del desarrollo en diferentes condiciones, procesos de enseñanza y aprendizaje, relación del cerebro y sistema nervioso con el comportamiento y condiciones de necesidades especiales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabilitación</li> </ul>	<p>Estudio de los procesos y las prácticas necesarios para lograr que una persona con necesidades especiales pueda vivir productivamente con su condición y logre un desarrollo pleno de sus capacidades.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapias: Física, Ocupacional, Habla y Lenguaje y Educativa</li> </ul>	<p>Alternativas y prácticas para ayudar en el proceso de educación especial y rehabilitación de la persona con necesidades especiales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Política, Abogacía y Leyes</li> </ul>	<p>Creación de políticas públicas y legislaciones para proteger y garantizar los derechos de las personas con necesidades especiales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociología, Orientación y Consejería y Trabajo Social</li> </ul>	<p>Estudio de los patrones de vida, integración en la comunidad, procesos de transición y problemas sociales que afectan a las personas con necesidades especiales y cómo intervenir con éstos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tecnología</li> </ul>	<p>Creación de equipos especializados y ayudas técnicas para facilitar la vida diaria y las funciones básicas de las personas con necesidades especiales, para así lograr una mayor independencia e integración.</p>

Fuente: Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992)

## 4- Los fundamentos históricos

La historia de la educación especial se divide en cuatro etapas y se caracteriza por fechas y eventos de gran impacto. A la primera se la conoce como *etapa del rechazo total y la eliminación*, y existe desde las primeras civilizaciones. Esto demuestra que siempre han existido personas con necesidades especiales, ya que es una característica común de los seres humanos. Esta etapa se caracterizó por un trato inhumano hacia las personas con necesidades especiales. No tenían cabida en las sociedades, se las maltrataba, rechazaba y eliminaba (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

La segunda etapa abarca los años de 1500 a 1600, y se origina en España. Se la conoce como *etapa de la caridad y la compasión*. Grupos de personas, particularmente los religiosos, comienzan a preocuparse por el maltrato y el rechazo que recibían las personas con necesidades especiales. Aparecen personas como Pedro Ponce, un monje y educador que desarrolló un método para trabajar con las personas sordas. También, durante esta etapa encontramos a Juan Pablo Bonet, un educador que diseñó un método para enseñar a las personas sordas, y a Charles Michael Abbé, un educador francés, quien estableció la primera escuela para personas sordas. Durante este período el progreso fue muy lento, sin embargo, a las personas con necesidades especiales se les empezó a considerar y a verlas como seres humanos (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Aproximadamente, de 1700 a 1800 comienza la *etapa del progreso y la asistencia*. Aparece Jean Itard, un físico, matemático de origen francés a quien se le considera el *Padre de la Educación Especial*. Itard trabajó exitosamente con niños que tenían retardación mental. Sus trabajos dieron lugar a otros estudios y avances en el área. Hacia el 1800 aparecen figuras como Thomas Hopkins Gallaudet, quien se interesó por crear un sistema de lenguaje de señas para personas sordas y una escuela, la cual se convirtió en la Universidad de Gallaudet, para personas con necesidades especiales auditivas. Luego, esto promueve que surjan otras figuras clave, como Samuel Gridley Howe —médico y educador americano quien comenzó a realizar investigaciones con personas ciegas y estableció la Escuela Perkins para personas con necesidades especiales de visión, además de trabajar con niños que tenían retardación mental— y Louis Braille, francés que inventó el Sistema Braille de Lectura para personas ciegas (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Durante los años de 1812 a 1952, la educación especial continuó su desarrollo mundial, tanto en Europa como en los Estados Unidos. El francés Edward Seguin investigó la retardación mental (excepcionalidad mental) y desarrolló un programa de estimulación sensoriomotora para esta población. El inglés Francis Galton descubrió la influencia de la genética en las condiciones especiales. La norteamericana Dorothea Dix emprendió una gran cruzada en pro de los derechos civiles de las personas con necesidades especiales. Además, el canadiense Alexander Graham Bell inventó un amplificador de sonido o audífono para las personas con problemas auditivos. Durante esta etapa también surgieron figuras claves como el francés Alfred Binet, quien creó la primera prueba de inteligencia llamada *Stanford Binet*, la cual se continúa utilizando en nuestros días; y la italiana María Montessori, quien creó un método de enseñanza para niños con retardación mental, el cual se centra en la individualización de la enseñanza. A ella se la considera la Madre de la Educación Preescolar, pues su método fue tan efectivo en la educación especial que fue adoptado como método central de los programas preescolares. Todavía hoy se continúa utilizando este método en la educación preescolar. Por otro lado, el norteamericano Lewis Terman revisó la prueba de inteligencia Stanford Binet, y tomó como base los estudios de Binet y el trabajo con niños superdotados. Piaget, un psicólogo suizo, creó su teoría acerca de el desarrollo humano, y Lev Vygotsky, psicólogo soviético, realizó estudios relacionados con la Neuropsicología y los procesos del desarrollo humano.

Finalmente, durante este período aparecen la austríaca Anna Freud, hija de Sigmund Freud (el famoso psicoanalista), quien continuó trabajando en los estudios de su padre acerca del psicoanálisis como medio para estudiar el desarrollo humano y los problemas emocionales o mentales, y el alemán Alfred Strauss, quien investigó e identificó el daño cerebral mínimo. Los hallazgos de los estudios de Strauss fueron utilizados por Samuel Kirk para identificar los Problemas Específicos de Aprendizaje en los años 70. Por otro lado Edgar Doll, educador y psicólogo norteamericano, creó la prueba Vineland Social Maturity Scale para el área de conducta adaptativa, y David Wechsler, psicólogo americano de origen rumano, creó la Prueba de Inteligencia WISC en sus versiones para preescolares, niños y adultos. Durante esta época se identificaron y se desarrollaron programas de intervención para las condiciones de retardación mental, problemas visuales, auditivos, desórdenes mentales y problemas específicos de aprendizaje (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

De 1900 al presente, se inicia la cuarta y última etapa de la evolución histórica de la educación especial: *la etapa de la participación e inclusión total*. Específicamente en 1958, en los Estados Unidos se aprueba la primera pieza de legislación en pro de las personas con necesidades especiales. Este evento marcó el inicio del período de participación e inclusión total, etapa que se ha caracterizado por grandes avances en las investigaciones, legislaciones, programas y desarrollo de alternativas para las personas con necesidades especiales. La Ley Pública 85-926 fue creada para atender el área de retardación mental, investigación y desarrollo (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Durante el 1958, y como resultado de esta primera legislación, en Puerto Rico se comenzó a formar el primer grupo de estudiantes con retardación mental en la Escuela Luis Muñoz Rivera del distrito escolar de Bayamón. En 1964, el Dr. Roberto Morán, a quien se le considera el *Padre de la Educación Especial Puertorriqueña*, fundó el primer programa de preparación de maestros de Educación Especial en la Universidad de Puerto Rico. Para ese año se extendieron los servicios de educación especial a una mayor población de estudiantes con retardación mental en los distritos escolares de Mayagüez, San Juan y Ponce. A fines del año escolar 1964-65 la gran mayoría de los distritos escolares de Puerto Rico tenía servicios de educación especial en el área de retardación mental (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Durante los años subsiguientes, la evolución histórica de la educación especial se concentró más en el componente legal, es decir, surgió más legislación y desarrollo en los Estados Unidos y Puerto Rico. Es importante señalar que todas las leyes relacionadas con la educación especial que se aprobaron en los Estados Unidos tuvieron implicaciones para Puerto Rico, debido a la relación política existente entre estos dos países. De 1963 a 1974, se aprobaron varias leyes que afectaron positivamente el desarrollo de la educación especial tanto en los Estados Unidos como en Puerto Rico. Entre éstas figuran las siguientes:

- Ley Pública 88-164-Título III para Adiestramiento de Maestros de Educación Especial;
- Acta de Derechos Civiles de 1964, la cual establece igualdad para todos;
- Ley Pública 89-10 - Fondos para Asistencia en Escuelas Residenciales de Educación Especial;
- L.P. 91-230 de 1969 - Enmiendas a la L.P. 89-10-Título VI, el cual se consolidó en un acta para la educación del impedido;
- L.P. 92-424 de 1972 - Enmiendas al acta de oportunidades económicas para incluir a los niños con necesidades especiales en los programas de Head Start;
- L.P. 93-112 de 1973, Carta de Derechos Civiles para Personas con Impedimentos, en la que se prohíbe la discriminación por razón de impedimento;
- L.P. 93-380 de 1974, la cual expande el Acta para la Educación de Estudiantes con Impedimentos de N a 21 años (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

En Puerto Rico, estas leyes contribuyeron al desarrollo de programas y alternativas para la población con necesidades especiales. La Sra. Hilda Grana de Bonilla fue la primera Directora del Programa de Educación Especial a nivel isla. Ella organizó y dirigió los servicios en el Departamento de Instrucción Pública, hoy día, Departamento de Educación. La Sra. Catalina Hernández, el Sr. Ramón Vega, la Sra. Rosita García y la Sra. Raquel Laboy fueron los primeros maestros de Educación Especial en los distritos escolares de Bayamón, Ponce y San Juan. La escuela Luis Muñoz Rivera de Bayamón, en consorcio con la División de Rehabilitación Vocacional, comenzó un programa coordinado, en el que los estudiantes pasaban del servicio de Educación Especial a Rehabilitación Vocacional. Este programa estaba a cargo de la Sra. Casilda Umpierre, Maestra de Economía Doméstica, y del Sr. Julio Torres, Maestro de Artes Industriales. Este programa se extendió también a los distritos de Mayagüez, Ponce y San Juan.

La obra comenzada por la Sra. Grana y el Dr. Morán en la Universidad de Puerto Rico la continuó la Dra. Ligia Rivera Valentín, a quien se considera la *Madre de la Educación Especial en Puerto Rico*. Sus aportaciones a este campo fueron muchas y se orientaron a los procesos de investigación, desarrollo y adiestramiento del personal. En colaboración y coordinación con la Dra. Valentín, la Sra. Carmen Sellés, directora de la Asociación Pro Niños con Impedimentos (APNI) realizó grandes aportaciones en las áreas de trabajo con padres, propuestas, adiestramientos y otras (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

El suceso de mayor trascendencia durante la etapa de participación e inclusión total lo constituyó la aprobación de la Ley Pública 94-142 - Acta para la Educación de los Impedidos. Esta legislación fue la primera en su clase, ya que establece siete derechos básicos para las personas con necesidades especiales en el escenario educativo. Mediante esta ley se garantizan los derechos educativos de los estudiantes con necesidades especiales entre las edades de 3 a 21 años. Como resultado, se les requiere a los estados y territorios norteamericanos que establezcan legislación en el nivel estatal a fin de poder ser elegibles para recibir fondos federales.

Es entonces cuando en Puerto Rico, en el 1977, se aprueba la Ley Pública 21, la cual establece el Programa de Educación Especial. El primer estado en legislar en el nivel estatal fue Michigan, al aprobar una ley estatal diez años antes de la federal, por lo que se le considera el estado legendario en la educación especial, por sus contribuciones y avances en el campo que sirvieron de modelo a otros estados (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Los años posteriores marcaron un período de gran avance y desarrollo para la educación especial en los Estados Unidos y Puerto Rico. En la Isla, el programa continuó su desarrollo y aumentó el número de estudiantes que recibían servicios, así como las áreas de necesidad especial que se servían: retardación mental (1964), problemas de audición, disturbios emocionales e impedimentos múltiples (1967), problemas específicos de aprendizaje (1971), niños de edad preescolar (1973), problemas de visión (1976), autismo (1983) y el área de infantes (1986). Con la Ley 94-142 - Federal y la Ley 21 se inicia el proceso de integración de los estudiantes de Educación Especial en la sala de clases general (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Las décadas del 70, 80 y 90 han marcado la implantación y el desarrollo del Programa de Educación Especial a nivel isla. Durante este tiempo, se establece la Secretaría Auxiliar de Educación Especial en el Departamento de Instrucción Pública, hoy día Secretaría Asociada de Educación Especial, mediante la Orden Administrativa del entonces gobernador Rafael Hernández Colón. En 1984, el Gobierno federal aprobó la primera enmienda al *Acta de la Educación de Niños Impedidos en Edad Temprana*, Ley Pública 98-199. Ésta fue enmendada nuevamente en 1986 a 99-457, Parte H, y posteriormente a Parte B y C, la cual establece los programas de intervención temprana. En 1988, en Puerto Rico se publica el *Manual de Procedimientos de Educación Especial*. Este manual establece los requerimientos, las documentaciones y las normas para el funcionamiento del Programa de Educación Especial mediante las leyes federales y estatales (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

La década del 90 marcó otro momento trascendental en la historia de la educación especial. El Congreso de los Estados Unidos aprobó la Ley Pública 101-336 - *Acta de Derechos Civiles para Americanos con Impedimentos (Americans with Disabilities Act)* [ADA, por sus siglas en inglés] y la reautorización de la Ley 94-142 en La Ley Pública 101-476 - *Acta para la Educación de los Estudiantes con Impedimentos (Individuals with Disabilities Education Act)* [IDEA, por sus siglas en inglés]. Ambas legislaciones han expandido significativamente los derechos de las personas con necesidades especiales y han abarcado todos los escenarios de la vida. ADA garantiza los derechos civiles en todos los escenarios básicos de la vida, e IDEA protege los derechos educativos dentro del contexto escolar.

Para atemperar la Ley 21 de Puerto Rico con los cambios establecidos en las legislaciones federales, se creó la Ley 51 de 1996, que deroga la Ley 21. La Ley 51 - Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos, integra todos los cambios establecidos por las leyes federales dentro de la perspectiva de una Secretaría Auxiliar

## ■ Módulo 1

autónoma, hoy día Secretaría Asociada de Educación Especial que es responsable por la provisión de servicios integrales con otras dependencias gubernamentales (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, Yssedyke, 1992).

En la actualidad el Programa de Educación Especial sirve a aproximadamente 75,000 estudiantes, y se encuentra en el proceso de implantar la Ley 51 y los cambios establecidos por la reautorización de IDEA, Ley Pública 105-17 - Enmiendas de 1997. También, el Manual de Procedimientos de Educación Especial se sometió a revisión para atemperarlo de acuerdo con todos los cambios ocurridos desde su creación en 1988. Esta revisión se completó en diciembre del 2008. De igual forma para principios de la década de los ochenta, el pleito de clase de Rosa Lydia Vélez v.s. el Departamento de Educación Pública marcó significativamente la provisión de servicios de educación especial en Puerto Rico durante más de 30 años. Una vez culmine este pleito de clase, las estipulaciones dictadas por el tribunal tendrán que implantarse de inmediato. De igual forma la aprobación de la legislación "No Child Left Behind" del 2001, la reautorización de IDEA 2004 y otras piezas legislativas que marcan un periodo de cambios significativos en la Educación Especial. Estos cambios contemplan una inclusión total de las personas con necesidades especiales, excepciones y/o capacidades diversas a todos los escenarios de nuestra sociedad y una mayor participación dentro de sus familias y comunidades y en todos los escenarios de nuestra sociedad (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Yssedyke, 1992).

### Sucesos importantes en la historia mundial de la Educación Especial

Fechas	Sucesos importantes
<b>Primeras civilizaciones</b> <b>1499</b>	Surge la Etapa del Rechazo Total y la Eliminación, la cual se caracterizó por el maltrato, las condiciones inhumanas y la eliminación de las personas con necesidades especiales. Se rechazan las necesidades especiales como característica de los seres humanos.
<b>1500-1600</b>	Se desarrolla la Etapa de la Compasión y la Caridad, marcada por la caridad hacia las personas con necesidades especiales, en su mayoría, por parte de grupos religiosos. Se comienza a reconocer a estas personas con necesidades especiales como seres humanos desgraciados.
<b>1509</b>	Surge en España un método para educar a las personas sordas, desarrollado por el monje y educador Pedro Ponce de León.
<b>1620</b>	El educador español Juan Pablo Bonet trabaja en otro método para enseñar a las personas sordas.
<b>1700-1800</b>	Se desarrolla la Etapa del Progreso y Asistencia, período que se distingue por el desarrollo de investigaciones y programas para atender algunos grupos: personas sordas, ciegas y algunos casos de problemas mentales. Se comienza a estudiar a las personas con necesidades especiales como fenómenos y se genera inquietud en relación con su existencia.
<b>1712</b>	El educador francés Charles Michael Abbé funda la primera escuela para estudiantes con problemas auditivos.
<b>1775</b>	El físico, matemático de origen francés Jean Gaspard Itard, conocido como Padre de la Educación Especial, desarrolla investigaciones en el área de la discapacidad intelectual.
<b>1787</b>	Thomas Hopkins Gallaudet, educador norteamericano, investiga y crea el lenguaje de señas para personas con problemas auditivos y funda una escuela para sordos, hoy conocida como Universidad de Gallaudet.
<b>1801</b>	El médico y educador norteamericano Samuel Gridley Howe realizó investigaciones con personas ciegas, creó la Escuela Perkins para ciegos y trabajó con niños que tenían discapacidad intelectual.

<b>1809</b>	Louis Braille, educador francés, creó el sistema para enseñar a los ciegos a leer, conocido como Método Braille.
<b>1812</b>	El psiquiatra y educador francés Edward Seguin realizó investigaciones en el área de retardación mental y creó un método para la estimulación sensorimotora para esta población.
<b>1822</b>	El investigador inglés Francis Galton descubrió la importancia de la genética en el estudio de las diferentes condiciones y su proceso de intervención.
<b>1843</b>	La norteamericana Dorothea Dix defendió los derechos civiles de las personas con necesidades especiales.
<b>1847</b>	El científico y educador canadiense Alexander Graham Bell, naturalizado en los Estados Unidos, trabajó con el método de comunicación total para sordos y diseñó un amplificador de la audición: el audífono.
<b>1857</b>	Alfred Binet, psicólogo y fisiólogo francés, diseñó la primera prueba de inteligencia basada en sus estudios y su teoría. Esta prueba se continúa utilizando hoy día con el nombre Prueba Stanford Binet.
<b>1870</b>	La pediatra y educadora italiana María Montessori creó el Método Montessori para niños con retardación mental. A ella se la conoce como Madre de la Educación Preescolar, por la efectividad probada de su método con poblaciones de edad preescolar.
<b>1877</b>	Lewis Terman, psicólogo norteamericano, realizó estudios con niños dotados y trabajó con la prueba de inteligencia Stanford Binet.
<b>1895</b>	Anna Freud, psiquiatra austríaca, continuó los trabajos de su padre, Sigmund Freud, con el método del psicoanálisis para estudiar problemas mentales y de conducta.
<b>1897</b>	El psiquiatra alemán Alfred Strauss descubrió el Síndrome de Strauss. Realizó estudios con niños que tenían daño cerebral mínimo. Fue el primero en estudiar las disfunciones cerebrales mínimas. Estudios que usó Kirk en los 70 para identificar los Problemas Específicos de Aprendizaje.
<b>1889</b>	El educador y psicólogo norteamericano Edgar Doll creó una prueba para evaluar la conducta adaptativa, conocida como Vineland Social Maturity Scale.
<b>1896</b>	El psicólogo suizo Jean Piaget creó una teoría evolutiva del desarrollo humano a base de sus estudios sobre el desarrollo del niño.
<b>1896</b>	Lev Vygotsky, psicólogo ruso, crea una teoría del desarrollo humano a base de sus estudios sobre la influencia del ambiente y la cultura en el desarrollo del lenguaje y el pensamiento del niño.
<b>1896</b>	David Wechsler, psicólogo norteamericano de origen rumano, crea una prueba de inteligencia con tres versiones: preescolares, niños y adultos. Esta prueba se llama WISC-Wechsler Intelligence Scale (Escala Wechsler de Inteligencia para Niños, EWIN) y es una de las pruebas más utilizadas para medir la inteligencia hoy día.
<b>1900</b>	Se inicia la Etapa de la Participación e Inclusión Total, la cual se caracteriza por el gran desarrollo en las investigaciones, los programas, las legislaciones y los servicios para las personas con necesidades especiales. Se promueve, se reglamenta y se hace compulsoria, por derecho civil, la participación y la inclusión de las personas con necesidades especiales en todos los escenarios de nuestra sociedad.



**Sucesos importantes en la historia de la Educación Especial en Puerto Rico**

Fechas	Sucesos importantes
1958	Primera pieza de legislación federal en favor de las personas con necesidades especiales. Ley Pública 85-926 - Fondos y asistencia para el área de retardación mental.
1958-1959	Comienza el primer grupo de retardación mental en Puerto Rico, ubicado en la escuela Luis Muñoz Rivera de Bayamón.
1960-1964	El Dr. Roberto Morán, Padre de la Educación Especial Puertorriqueña, funda en la Universidad de Puerto Rico el Programa de Preparación de Maestros de Educación Especial.
1960	La Sra. Hilda Grana de Bonilla es nombrada primera Directora del Programa de Educación Especial de Puerto Rico.
1960-1974	Se aprueban varias leyes federales para ampliar y garantizar los derechos de las personas con necesidades especiales.
1964-65	Se expanden los servicios de educación especial para la población de discapacidad intelectual.
1965	La Dra. Ligia Rivera Valentín es nombrada segunda Directora del Programa de Educación Especial de Puerto Rico. Por su labor se la ha denominado Madre de la Educación Especial Puertorriqueña. Su obra se encaminó hacia el desarrollo de programas, investigaciones, adiestramiento de personal y administración de la educación especial en general. Se une a ella en su esfuerzo la Sra. Carmen Sellés, Fundadora y Directora de APNI (Asociación Pro Niños con Impedimentos. Fundación que sirve a padres, familias, profesionales y comunidad en general.
1966-1989	Se expanden los servicios de educación especial a otras poblaciones: problemas visuales, auditivos, disturbios emocionales, impedimentos múltiples, niños de edad preescolar y autismo.
1975	Ley Pública 94-142 - Acta para la Educación del Impedido.
1977	Ley Estatal 21 - Programa de Educación Especial.
1984	Enmiendas a la Ley 94-142, L.P. 98-199 - Para extender los servicios a niños de edad preescolar.
1986	Enmiendas a la Ley 94-142, L.P. 99-457, Parte H - Para establecer los programas de intervención temprana.
1988	Se establece el Manual de Procedimientos de Educación Especial.

<b>1990</b>	El Gobierno federal aprueba las leyes ADA e IDEA, por sus siglas en inglés.
<b>1996</b>	La Ley 51- Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos.
<b>1997</b>	Enmiendas a la Ley IDEA 105-17 y Revisión del Manual de Procedimientos de Educación Especial de Puerto Rico.
<b>2001</b>	Concluye el caso de Rosa Lydia v.s. D. E. P. Implantación de estipulaciones del caso.
<b>2002</b>	Se crea la Ley “No Child Left Behind” que enfatiza en la contabilidad del sistema educativo, maestros altamente cualificados y estándares de excelencia para todos.
<b>2004 a hoy</b>	Se enmienda la Ley IDEA de 1997 y pasa a ser IDEIA 2004- la cual sugiere una unificación de sistemas con énfasis en lo que establece “No Child Left Behind”.

## 5- Los fundamentos filosóficos y teóricos

Los fundamentos filosóficos y teóricos de la educación especial parten de un marco conceptual centrado en la diversidad humana. Dentro del contexto de la diversidad humana se reconocen las diferencias y similitudes individuales como los atributos de cada ser humano. Se respeta la individualidad, las habilidades, los intereses, las potencialidades y las necesidades de cada estudiante. Cada una de estas características se convierten en el centro de los procesos enseñanza y aprendizaje que necesitan desarrollarse con cada estudiante, sin perder de perspectiva su participación integral como miembro de una comunidad de aprendizaje (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; y Ysseldyke, 1992).

Este marco conceptual se desarrolla con las ideas filosóficas y teóricas de varios exponentes. Entre las filosofías se destacan los postulados del *existencialismo*, que colocan al ser humano como el centro de todo proceso educativo; *el reconstruccionismo social*, que se centra en su preocupación por el cambio y la reforma social como medios para una educación eficaz; *el pragmatismo* y su énfasis en los procesos de experimentar, descubrir y practicar con estrategias básicas para la construcción de experiencias de aprendizaje; *el humanismo* con el ser humano, sus intereses, potencialidades y necesidades como ejes del proceso enseñanza y aprendizaje; y *el constructivismo* como reconceptualización filosófica y teórica que promueve la construcción del conocimiento a base de experiencias significativas de aprendizaje que partan del estudiante como centro (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

En cuanto a las teorías se refiere, este marco conceptual incluye a Freud con el psicoanálisis como medio para comprender el desarrollo humano de forma individual; a Erickson y su desarrollo por etapas psicosociales, que establece la necesidad de atender el área socioemocional para lograr un desarrollo integral; a Piaget, Chomsky y Bruner con el desarrollo cognoscitivo por etapas secuenciales, las cuales explican los procesos de aprendizaje en el ser humano de una etapa concreta a otra abstracta, destacando los mecanismos internos e innatos para el aprendizaje; a Skinner y Bandura, quienes aportan el proceso del aprendizaje social mediante el modelaje, la práctica, el estímulo y el desarrollo de patrones de comportamiento; a Montessori, quien establece con su método las bases para la individualización de la enseñanza y evidencia la atención del estudiante de forma diferenciada; y a Maslow y Kohlberg, quienes aportan el desarrollo moral y motivacional del estudiante mediante la atención de sus necesidades básicas y de un programa educativo que integre estos aspectos. También incluye a Vygotsky, quien destaca el desarrollo del pensamiento y el lenguaje mediante la interacción social y cultural del estudiante con su entorno y las experiencias de aprendizaje; a Gardner quien establece la necesidad de identificar y desarrollar en todos los estudiantes, sin que importen sus condiciones, sus talentos y habilidades; a Goleman, quien promueve el desarrollo de la inteligencia emocional como precursora del desarrollo cognoscitivo; a Feuerstein y el aprendizaje mediado, quien establece las bases para centralizar los procesos de enseñanza en el estudiante y sus patrones de interacción con el ambiente externo; y por último, a Luria y otros quienes contribuyen con las teorías y los estudios del comportamiento psiconeurológico y sus implicaciones para la práctica educativa (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

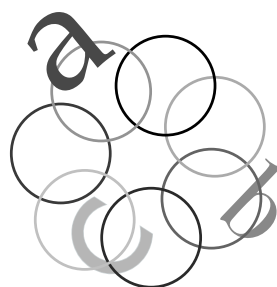
Todas y cada una de estas ideas han contribuido significativamente a formar, fortalecer y desarrollar el marco conceptual sobre el cual se fundamenta la educación especial para el desarrollo de sus procesos legales, de evaluación y currículo. Éste es el marco al cual se integra la diversidad humana como medio principal para promover el respeto y el reconocimiento de las potencialidades y necesidades individuales de cada estudiante y utilizarlas para el desarrollo de programas educativos que estimulen su desarrollo dentro del contexto comunitario de cada ser humano (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

## ■ Módulo 1

A continuación, se presentan varias tablas que ilustran las aportaciones individuales de cada filosofía y cada teoría al campo de la educación especial. Para facilitar la comprensión, se incluyen: la descripción de cada filosofía y teoría, los exponentes (en el caso de las teorías), la concepción de los procesos de enseñanza y aprendizaje y las aportaciones a la educación especial.

### Filosofías de mayor impacto en la Educación Especial

Filosofías	Descripción	Aportaciones a la Educación Especial
• <b>Constructivismo</b>	Reconceptuación filosófica que establece que el ser humano construye su proceso y sus experiencias de aprendizaje a partir de su desarrollo a lo largo de la vida.	Promueve el desarrollo humano a base de sus potencialidades y necesidades. El estudiante es el centro de los procesos de enseñanza y aprendizaje y es quien construye su cuerpo de conocimientos.
• <b>Humanismo</b>	Movimiento filosófico y educativo que se centra en el ser humano, sus intereses, valores, potencialidades y necesidades como elementos básicos para la creación de programas educativos.	Da atención a las capacidades humanas, a la credibilidad y a las necesidades del ser humano. El currículo se desarrolla a partir de las necesidades reales de los estudiantes y debe responder a su sentido de humanidad.
• <b>Pragmatismo</b>	Filosofía que promueve la experimentación y práctica con el conocimiento. Se aprende practicando, aplicando y solucionando problemas mediante nuevos constructos.	Desarrolla experiencias de aprendizaje que permitan el desarrollo individual y colectivo de cada estudiante. Estimula la curiosidad, la creatividad, la experimentación y la práctica.
• <b>Reconstruccionismo</b>	Filosofía que se centra en el activismo social. Esta enfatiza en la problemática social, en cómo resolverla y en cómo reconstruir al ser humano y su entorno.	Desarrolla experiencias que promuevan la convivencia en sociedad y la participación y responsabilidad del estudiante. Es educación para la vida diaria.
• <b>Existencialismo</b>	Filosofía que destaca la existencia humana, la individualidad y la diversidad de cada ser humano y su realidad.	Desarrolla experiencias que le permitan al estudiante trabajar con su realidad y participar directa e individualmente en su aprendizaje. Promueve procesos centrados en la diversidad humana.



**Teorías de aprendizaje y desarrollo humano de mayor impacto en la Educación Especial**

Exponente(s) y nombre de la teoría	Descripción de la teoría	Concepción del proceso de enseñanza y aprendizaje	Aportaciones y contribuciones de la teoría a los procesos de enseñanza y aprendizaje en la Educación Especial
<p>• <b>Sigmund Freud</b> <b>Teoría del Psicoanálisis</b></p>	<p>Atención al desarrollo humano. Aplicación del psicoanálisis como medio para comprender los problemas del ser humano.</p>	<p>El estudiante se desarrolla mediante transformaciones internas y el maestro guía y facilita los procesos de enseñanza y aprendizaje.</p>	<p>Se destaca el análisis de las experiencias y del historial del estudiante. Las prácticas van dirigidas a la exploración y el análisis del estudiante y sus procesos de desarrollo.</p>
<p>• <b>Eric Erikson</b> <b>Teoría de las etapas psicosociales</b></p>	<p>Se destacan los procesos de desarrollo social y emocional.</p>	<p>El estudiante se desarrolla a través de un proceso interactivo, entre su ser y su entorno. El maestro promueve ese desarrollo mediante interacciones y experiencias apropiadas en cada etapa.</p>	<p>La enseñanza y el aprendizaje son espontáneos y ocurren en la marcha, a partir de las interacciones apropiadas para cada estudiante. Las prácticas van dirigidas a la creación de interacciones adecuadas para el desarrollo social y emocional de cada estudiante.</p>
<p>• <b>María Montessori</b> <b>Método de Enseñanza Individualizada</b></p>	<p>Se centra en las necesidades individuales de cada estudiante.</p>	<p>El estudiante experimenta y descubre a partir de sus intereses, potencialidades y necesidades.</p>	<p>Los procesos de educación y enseñanza se basan en las necesidades individuales. Se promueven las estrategias de exploración y diferenciación de la enseñanza.</p>
<p>• <b>Lawrence Kohlberg y Abraham Maslow</b> <b>Teoría del Desarrollo Moral</b> <b>Teoría de la Motivación</b></p>	<p>Promueve el desarrollo moral y motivacional del ser humano.</p>	<p>El estudiante desarrolla sus aspectos morales y motivacionales a través de la satisfacción de sus necesidades básicas y su interacción con el ambiente.</p>	<p>La enseñanza y el aprendizaje deben surgir de las necesidades y estimular el desarrollo del potencial interno del estudiante.</p>
<p>• <b>Frederic Skinner, Robert Gagné y Albert Bandura</b> <b>Teoría del Conductivismo y aprendizaje social</b></p>	<p>Utiliza el modelaje, la práctica y el aprendizaje de comportamientos sociales apropiados. Se desarrollan patrones de comportamiento.</p>	<p>El estudiante es un ente pasivo que acumula experiencias de aprendizaje. El maestro es la fuente del conocimiento que dirige, moldea y estimula el proceso.  El estudiante desarrolla destrezas sociales.</p>	<p>Los procesos de educación y enseñanza están segmentados por áreas y hacen énfasis en el desarrollo de las destrezas y las prácticas apropiadas. Se descomponen y analizan las destrezas en partes simples y se refuerza la adquisición. La enseñanza de destrezas es la base.</p>
<p>• <b>Jean Piaget, Noam Chomsky y Jerome Bruner</b> <b>Teoría del Desarrollo Cognoscitivo</b></p>	<p>Estimula la construcción del conocimiento. Hay desarrollo por etapas: concreta, semiconcreta, semiabstracta y abstracta.</p>	<p>El estudiante construye sus propias experiencias de aprendizaje, y el maestro facilita y provee lo necesario para la realización del proceso.</p>	<p>El aprendizaje es integral y se centra en el estudiante y en las prácticas apropiadas, que van dirigidas a la exploración, construcción y transformación del conocimiento.</p>

<p>• <b>Lev Vygotsky</b></p> <p><b>Pensamiento y lenguaje</b></p>	<p>Desarrolla la construcción del conocimiento.</p>	<p>El estudiante construye sus propias experiencias de aprendizaje, y el maestro facilita y provee lo necesario para la realización del proceso.</p>	<p>La enseñanza y el aprendizaje son integrales y se centran en el estudiante. Las prácticas apropiadas van dirigidas a la exploración, construcción y transformación del conocimiento.</p>
<p>• <b>Howard Gardner</b></p> <p><b>Teoría de las Inteligencias Múltiples</b></p>	<p>Desarrollo de las habilidades múltiples que deben estimularse y promoverse.</p>	<p>El estudiante necesita de experiencias diversas que surjan de sus necesidades y que faciliten el desarrollo de todas sus inteligencias.</p>	<p>Se desarrollan habilidades y talentos en todos los estudiantes. Los procesos de enseñanza y aprendizaje se basan en las habilidades y los talentos.</p>
<p>• <b>Daniel Goleman</b></p> <p><b>Teoría de la Inteligencia Emocional</b></p>	<p>Desarrollo del potencial social y emocional como base para el desarrollo humano.</p>	<p>El estudiante desarrolla su inteligencia emocional de forma integrada a los procesos del desarrollo humano.</p>	<p>La inteligencia emocional es la base para el desarrollo cognoscitivo. Los procesos de enseñanza y aprendizaje son integrales y se centran en el estudiante.</p>
<p>• <b>Reueven Feuerstein y otros</b></p> <p><b>Teoría del Aprendizaje Mediado</b></p>	<p>Desarrollo de experiencias de aprendizaje a partir de la mediación entre el estudiante, el ambiente y los adultos.</p>	<p>El estudiante establece la naturaleza y el contenido de su experiencia de aprendizaje, mediante interacciones con los materiales, equipos, ambiente y adultos. La experiencia es negociada o mediada.</p>	<p>La enseñanza y las estrategias deben centrarse en los patrones de interacción y mediación del estudiante</p>
<p>• <b>Alexander Luria, Héctor Joel Álvarez y otros</b></p> <p><b>Teorías del Desarrollo Neuropsicológico (del cerebro) Neurociencias</b></p>	<p>Se destaca cómo funciona el cerebro durante el proceso de enseñanza y aprendizaje.</p>	<p>El estudiante necesita una estimulación apropiada del cerebro para lograr desarrollar al máximo sus neuronas y capacidades cognitivas. El currículo se centra en el proceso de interacción con el estudiante y en la creación de experiencias de aprendizaje que partan de los intereses, las potencialidades y necesidades que el estudiante expresa en el proceso.</p>	<p>Procesos de enseñanza y aprendizaje equilibrados que provean actividad cerebral que sea apropiadas y que requiera de un aprendizaje activo para el desarrollo integral y para atender las diferencias individuales en el nivel cerebral de cada niño.</p>

## 6- Los fundamentos legales

Los fundamentos legales de la educación especial se centran en el desarrollo de leyes, procedimientos y regulaciones que faciliten y garanticen los derechos de las personas con excepcionalidad, necesidades especiales y/o capacidades diversas en todas las áreas. Es por eso por lo que los fundamentos legales permiten la operacionalización del marco conceptual, de manera que pueda garantizarse la igualdad de oportunidades para todos (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Estos fundamentos se inician para el año 1958, y se desarrollan con la primera legislación relacionada con los estudiantes con necesidades especiales. La Ley Pública 85-926 fue aprobada para promover la investigación y el desarrollo de programas para estudiantes con retardación mental. En 1963, le sigue a esta legislación, la Ley Pública 88-164, Título III, que otorgaba fondos para el adiestramiento de maestros de Educación Especial en el área de retardación mental. Para 1965, la Ley Pública 89-10 promovió el desarrollo de las escuelas residenciales para estudiantes con necesidades especiales mediante fondos para el mejoramiento de los servicios que se ofrecían en ellas. En 1969, se logró consolidar *un Acta para la Educación del Impedido*, mediante enmiendas a la Ley 89-10, Título VI, Ley Pública 91-230. En 1972, se aprueba la Ley Pública 92-424, enmiendas al Acta de Oportunidades Económicas que establece la participación de los niños con necesidades especiales en los Programas de Head Start. En 1973, se aprueba la Ley Pública 93-112 – Carta de los Derechos Civiles para Personas con Impedimentos. Esta ley prohíbe la discriminación por razón de impedimento. Una de sus secciones más conocidas es la 504, que prohíbe la discriminación por razón de impedimento en programas educativos que reciban fondos federales. La última de las leyes de menor impacto durante este periodo fue la Ley Pública 93-380 de 1974, la cual expandió el Acta de Oportunidades Educativas para el Impedido para incluir a estudiantes desde su nacimiento hasta los veintinueve años. Estas leyes y los cientos de casos que se vieron en las cortes federales establecieron los fundamentos necesarios para el desarrollo legal de la Educación Especial en los años posteriores (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

En 1975, la Educación Especial recibe un gran impacto en la Isla, pues se aprueba la Ley Pública 94-142 - *Acta para la Educación del Impedido*. Esta legislación garantiza siete derechos básicos para la educación de los estudiantes con necesidades especiales. Mediante esta ley, se establecieron las bases para futuras enmiendas y otras leyes relacionadas. Como resultado, en 1977 se aprueba en Puerto Rico la Ley Estatal 21 - *Ley del Programa de Educación Especial*. Esta ley estableció y reguló el Programa de Educación Especial en Puerto Rico hasta 1996. Más tarde, en 1984 se aprueba la Ley Pública 98-199, Enmiendas al Acta Educativa de 1975, para extender los servicios a los niños de edad temprana hasta los cinco años. En 1986, se enmienda nuevamente la Ley Pública 94-142, para establecer los programas de intervención temprana, en su Parte H. Este programa de intervención temprana extendió los servicios de educación especial a infantes y preescolares con necesidades especiales desde su nacimiento hasta los cinco años. En 1988, el Departamento de Instrucción Pública de Puerto Rico establece el Manual de Procedimientos de Educación Especial para facilitar la implantación del Programa de Educación Especial y las leyes relacionadas con el mismo (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

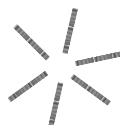
En 1990, el Congreso de los Estados Unidos aprobó la Ley Pública 101-336, *Americans with Disabilities Act* ("*Ley para Americanos con Impedimentos*"), mejor conocida como ADA, por sus siglas en inglés. Esta ley garantiza los derechos civiles de las personas con necesidades especiales en todos las áreas de la vida. En ese mismo año se aprobó la reautorización de la Ley 94-142, *Individuals with Disabilities Education Act* ("*Ley para la Educación de Estudiantes con Impedimentos*"), Ley Pública 101-476 y mejor conocida como IDEA, por sus siglas en inglés. Esta ley, continúa garantizando los siete derechos básicos establecidos en 1975, y expande aún más los servicios de educación especial. Como resultado de estas legislaciones, en Puerto Rico se deroga la Ley 21 de 1977, y se aprueba la Ley Estatal 51- *Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos*. Esta ley integra los cambios propuestos por las leyes federales y establece una Secretaría Auxiliar de Servicios Educativos Integrales, a través de acuerdos interagenciales entre varios departamentos y agencias gubernamentales.

En 1997, se enmienda la Ley Pública 101-476, IDEA, Ley Pública 105-17 - Enmiendas de 1997. Estas enmiendas expanden los servicios y beneficios ya establecidos en IDEA en 1990 y en la Ley 51. En 1999, el *Manual de Procedimientos de Educación Especial* se somete a un proceso de revisión para incorporar todos los cambios legislativos desde 1988 hasta el presente (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

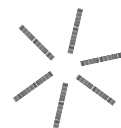
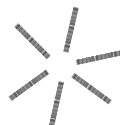
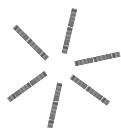
A continuación, se presenta un cuadro que incluye las leyes de mayor impacto en la educación especial y sus implicaciones para la práctica educativa actual, los derechos, los servicios y los beneficios que estas garantizan.

### Leyes de mayor impacto en la Educación Especial

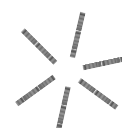
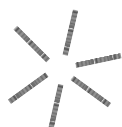
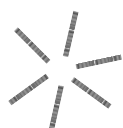
Tipo, número, año y título de la ley	Descripción de la legislación	Implicaciones para la práctica de la Educación Especial
<p>• <b>Ley Pública federal 93-112 de 1973</b></p> <p><b>Ley de Rehabilitación Vocacional o Carta de Derechos Civiles de las Personas con Impedimentos</b></p>	<p>Provee igualdad de oportunidades educativas para las personas con impedimentos. Su sección 504 prohíbe la discriminación por razón de impedimento en instituciones educativas que reciban fondos federales. También, establece la remoción de barreras arquitectónicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Proveer igualdad de oportunidades educativas para estudiantes con necesidades especiales.</li> <li>* Remover barreras arquitectónicas de edificios públicos y otras instalaciones.</li> <li>* Construir instalaciones públicas con los requerimientos necesarios para personas con necesidades especiales.</li> <li>* Establecer el precedente legal para la Ley 94-142, ADA e IDEA.</li> </ul>



<p>• <b>Ley Pública Federal 94-142 de 1975</b></p> <p><b>Acta para la Educación del Impedido</b></p> <p><b>(“Handicapped Education Act”)</b></p>	<p>Garantiza siete derechos básicos para la educación de los estudiantes con necesidades especiales:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cero rechazo</li> <li>2. Evaluación discriminatoria</li> <li>3. Ambiente menos restrictivo</li> <li>4. Participación de los padres</li> <li>5. Garantías procesales</li> <li>6. Plan educativo individualizado (PEI)</li> <li>7. Servicios relacionados</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar los derechos educativos de todos los estudiantes con impedimentos.</li> <li>* Obligar a los estados a crear legislación estatal.</li> <li>* Establecer los programas de Educación Especial.</li> <li>* Establecer procedimientos y regulaciones para la administración de la Educación Especial.</li> <li>* Obligar a los sistemas educativos a proveer servicios de Educación Especial para los estudiantes elegibles.</li> </ul>
<p>• <b>Ley Estatal 21 de 1977</b></p> <p><b>Ley del Programa de Educación Especial de Puerto Rico</b></p>	<p>Garantiza a los estudiantes con necesidades especiales menores de 21 años en el sistema de educación pública de Puerto Rico los derechos a una educación especial establecidos por la Ley Federal 94-142.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar los siete derechos básicos establecidos por la Ley Federal 94-142.</li> <li>* Crear el Programa de Educación Especial.</li> <li>* Establecer procedimientos y regulaciones para la provisión de servicios de educación especial.</li> <li>* Establecer las bases presentes y futuras de la educación especial puertorriqueña.</li> </ul>
<p>• <b>Ley Pública Federal 98-199 de 1983, mejor conocida como Enmiendas a la Ley Pública 94-142 de 1975</b></p>	<p>Provee fondos y garantiza los derechos a los programas de intervención temprana, servicios para facilitar la transición de la escuela hacia el mundo del trabajo, especialistas para sordociegos y, en su sección 626, autoriza fondos para estudios, adiestramientos y proyectos en el área de transición y adiestramiento a padres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar los derechos de los estudiantes con necesidades especiales a recibir servicios de intervención temprana y de transición.</li> <li>* Establecer los programas y servicios de intervención temprana y transición.</li> <li>* Establecer los adiestramientos a padres.</li> <li>* Desarrollar estudios e investigaciones en las áreas mencionadas.</li> </ul>



<p><b>• Ley Pública Federal 99-457 de 1986, mejor conocida como Enmienda a la Ley 94-142 de 1975, Parte B</b></p>	<p>Establece los programas y servicios de educación especial preescolar para niños de tres a cinco años con necesidades especiales y sus familias, programas de transición y servicios multidisciplinarios a familias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Expandir los servicios de intervención temprana y Educación Especial preescolar.</li> <li>* Centrar los servicios en la familia.</li> <li>* Establecer servicios entre múltiples disciplinas.</li> <li>* Aumentar las alternativas y los servicios para la edad temprana.</li> </ul>
<p><b>• Ley Pública Federal 98-527 de 1984- Acta de Deficiencias en el Desarrollo</b></p>	<p>Establece programas dirigidos a desarrollar empleos para jóvenes con necesidades especiales. Provee fondos y expande los programas de intervención temprana para niños con deficiencias en el desarrollo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Crear alternativas de empleo para los jóvenes con necesidades especiales.</li> <li>* Establecer el término deficiencias en el desarrollo.</li> <li>* Expandir los servicios de intervención temprana.</li> <li>* Proveer de asistencia económica.</li> </ul>
<p><b>• Ley Pública Federal 99-506 de 1986</b></p> <p><b>Acta de Empleo y Vida Independiente</b></p>	<p>Establece programas de adiestramiento y empleo sostenido para personas con necesidades especiales en lugares de empleo integrado y servicios de vida independiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Expandir los programas de adiestramiento y empleo.</li> <li>* Establecer empleo en lugares integrados.</li> <li>* Establecer servicios de vida independiente.</li> <li>* Crear los programas de empleo con ayuda (sostenido).</li> </ul>





<p>• <b>Ley Pública Federal 101-392 de 1990</b></p> <p><b>Acta de Educación Vocacional Carl D. Perkins</b></p> <p><b>Enmienda el acta de 1984.</b></p>	<p>Define el término transición de la escuela a la vida adulta desde los 16 años o a los 14 años, si aplica. Provee de asistencia para expandir, mejorar, modernizar y desarrollar los servicios de educación y adiestramiento vocacional, para lograr el empleo de personas con necesidades especiales. Entre los servicios se incluyen: adaptaciones curriculares, evaluación vocacional, orientación y actividades de desarrollo de empleo y servicios de consejería vocacional para facilitar la transición y el empleo, así como también la igualdad de oportunidades en los programas vocacionales existentes. Sirve como base para establecer los requisitos de los programas vocacionales y la necesidad de acuerdos entre agencias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Expandir las oportunidades y los servicios en el área vocacional.</li> <li>* Expandir los programas y las oportunidades de empleo para la población con necesidades especiales.</li> <li>* Ayudar en la construcción y el mejoramiento de instalaciones.</li> <li>* Establecer requisitos para la participación de personas con necesidades especiales en programas vocacionales.</li> <li>* Proveer para la creación de currícula y materiales apropiados.</li> <li>* Promover los acuerdos entre las agencias gubernamentales o la integración de servicios.</li> <li>* Estimular el empleo y participación en los lugares de trabajo de las personas con necesidades especiales.</li> <li>* Estimular la participación de los patronos en las actividades pre-empleo y post-empleo.</li> </ul>
<p>• <b>Ley Pública Federal 101-336 de 1990</b></p> <p><b>Ley para Americanos con Impedimentos ("Americans with Disabilities Act") (ADA, por sus siglas en inglés)</b></p>	<p>Se le conoce como Ley de Derechos Civiles y establece el derecho al empleo, el acomodo razonable y la participación en todas las actividades de la vida diaria para las personas con necesidades especiales. Contiene cinco títulos dirigidos a garantizar estos derechos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Establecer el uso de un lenguaje y una terminología no discriminatorios para referirse a las personas con necesidades especiales.</li> <li>* Garantizar los derechos civiles de las personas con necesidades especiales.</li> <li>* Establecer cinco títulos relacionados con los derechos de las personas con necesidades especiales en todos los escenarios de la vida cotidiana.</li> <li>* Establecer el derecho al acomodo razonable en el empleo.</li> </ul>



<p>• <b>Ley Pública Federal 101-476 de 1990</b></p> <p><b>Ley para la Educación de Estudiantes con Impedimentos (“Individuals with Disabilities Education Act”) (IDEA, por sus siglas en inglés)</b></p>	<p>Reautoriza la Ley Pública 94-142 de 1975. IDEA garantiza los siete derechos educativos establecidos en 1975. Además, expande los servicios e incluye otras áreas de necesidades especiales. Añade los servicios de transición y asistencia tecnológica y los servicios relacionados de consejería en rehabilitación y trabajo social, entre otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Complementar los derechos civiles establecidos por ADA.</li> <li>* Expandir los programas y servicios a otras áreas.</li> <li>* Fortalecer los siete derechos básicos.</li> <li>* Incorporar de ADA el uso de un lenguaje y una terminología no discriminatorios para referirse a los estudiantes con necesidades especiales.</li> <li>* Promover la integración de servicios y programas.</li> </ul>
<p>• <b>Ley Pública Federal 102-119 de 1991, mejor conocida como Enmiendas a la Ley 101-476 IDEA, Parte H</b></p>	<p>Cambia la sección en la ley que se relaciona con los Programas de Intervención Temprana y Educación Especial Preescolar de Parte B a Parte H. Establece y expande los servicios de intervención temprana y educación especial preescolar para infantes y preescolares con retraso en el desarrollo o deficiencias en el desarrollo. Obliga a los estados participantes de fondos federales a atender a los niños entre las edades de cero a dos años y sus familias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar e integrar los derechos establecidos por ADA e IDEA dentro de los Programas de Intervención Temprana.</li> <li>* Expandir los servicios de intervención temprana para la población de 0-2 años.</li> <li>* Incorporar a la familia directamente en el desarrollo del Plan Individual de Servicios a la Familia.</li> <li>* Cambiar de Parte B a H.</li> <li>* Hacer casi compulsoria la intervención temprana.</li> </ul>
<p>• <b>Ley Estatal 51 de 1996</b></p> <p><b>Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos</b></p> <p><b>Esta ley deroga la Ley 21 de 1977.</b></p>	<p>Esta ley es la nueva legislación estatal que establece y garantiza los servicios educativos para personas con impedimentos. Integra todos los derechos y cambios establecidos por ADA e IDEA. Establece acuerdos interagenciales entre varias agencias y departamentos gubernamentales para la provisión integrada de servicios a personas con impedimentos en varias áreas, además de la educativa. Crea la Secretaría Auxiliar de servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos. Hoy día Secretaría Asociada. (SASEIPI).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar los derechos establecidos por ADA e IDEA.</li> <li>* Complementar las leyes federales.</li> <li>* Establecer la integración de servicios y acuerdos entre las agencias gubernamentales.</li> <li>* Crear una Secretaria Auxiliar de Servicios Integrales.</li> <li>* Expandir los servicios a otras áreas.</li> <li>* Promover un mayor desarrollo para las personas con impedimentos en Puerto Rico.</li> </ul>

<p>• <b>Ley Pública Federal 105-17 de 1997, mejor conocida como Enmiendas a IDEA de 1997</b></p>	<p>Expande los derechos, programas y servicios establecidos por IDEA en 1990. Establece mayor participación y responsabilidad de los padres. Mejora los procedimientos de evaluación, plan educativo individualizado, proceso de querrelas, confidencialidad y otros. Conforme a estas enmiendas, la Parte H de los Servicios de Intervención Temprana pasa a ser Parte C.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Expandir y mejorar los programas y servicios.</li> <li>* Proveer de mayores mecanismos para garantizar los derechos educativos de los estudiantes con necesidades especiales.</li> <li>* Ampliar la definición de disturbios emocionales severos a disturbios emocionales.</li> <li>* Propiciar que los estados establezcan los criterios y definan las deficiencias en el desarrollo y los servicios para la población de 3 a 9 años.</li> </ul>
<p>• <b>Ley Pública Federal 105-220 de 1998</b></p> <p><b>Ley de Rehabilitación Vocacional, mejor conocida como Enmiendas a la Ley 93-112 de 1973</b></p>	<p>Continúa garantizando los derechos establecidos por la Ley de 1973. Expande, fortalece y mejora los procedimientos y requerimientos para los servicios de rehabilitación vocacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar los derechos civiles establecidos en la Ley de 1973.</li> <li>* Integrar los cambios de otras legislaciones, tales como ADA e IDEA.</li> <li>* Fortalecer el Programa de Rehabilitación Vocacional.</li> <li>* Facilitar los procesos para los servicios.</li> <li>* Cambiar el PIER a PIE.</li> </ul>
<p>• <b>Ley Pública Federal 100-407 de 1988</b></p> <p><b>Ley de Asistencia Tecnológica para Personas con Impedimentos (Technology-Related Assistance for Individuals with Disabilities Act), mejor conocida por sus enmiendas de 1998</b></p> <p><b>Ley de Asistencia Tecnológica (Assistive Technology Act), ATA, por sus siglas en inglés, Ley Pública Federal 105-334 de 2004</b></p>	<p>Ésta es una ley especialmente diseñada para todo lo que se relaciona con el uso y las aplicaciones de la tecnología en el proceso educativo y de rehabilitación de las personas con necesidades especiales. Conforme a esta legislación se contemplan todos los tipos de equipo de asistencia tecnológica para personas con necesidades especiales y cómo la tecnología puede asistirles en su vida diaria. Específicamente, la Ley apoya:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los estados en el desarrollo de programas de AT;</li> <li>• la adquisición de equipos de AT en beneficio de las personas con necesidades especiales;</li> <li>• el desarrollo de programas y equipos de AT.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Proveer de fondos y asistencia para los programas de asistencia tecnológica para personas con necesidades especiales.</li> <li>* Integrar los derechos y cambios fundamentales establecidos por otras legislaciones, como ADA e IDEA.</li> <li>* Establecer y regular los servicios de asistencia tecnológica para personas con necesidades especiales en los diferentes escenarios de su vida.</li> <li>* Reconocer e integrar el uso y la aplicación de la tecnología como una herramienta necesaria en los procesos de educación y rehabilitación de las personas con necesidades especiales.</li> </ul>

Leyes de mayor impacto en la Educación Especial

Tipo, número, año y título de la ley	Descripción de la legislación	Implicaciones para la práctica de la Educación Especial
<p>• <b>Ley Pública Federal 107 - 110 de 2001/2002</b></p> <p><b>Ley Que ningún niño se quede atrás (No Child left Behind Act)</b></p> <p><b>Ley IDEIA 108-446 2004-Enmienda a IDEA 1997</b></p> <p><b>Ley 238 del 31 de agosto del 2004</b></p>	<p>La ley se fundamenta en cuatro principios básicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mayor énfasis en la responsabilidad institucional ("Accountability")</li> <li>2. Aumento en la flexibilidad y en el control de las agencias estatales</li> <li>3. Mayor poder para los padres, especialmente a aquellos cuyos hijos asisten a escuelas de bajo aprovechamiento académico.</li> <li>4. Énfasis en los métodos de educación probados como efectivos.</li> </ol> <p>Unificación de sistemas, estándares de excelencia, maestros altamente cualificados.</p> <p>Carta de Derechos para las Personas con Impedimentos.</p>	<p>* Asegurar que los maestros de Educación Especial que enseñen materias académicas esenciales estén altamente cualificados.</p> <p>* Garantizar que todo el personal de Educación Especial cumpla con los requisitos del personal de la Ley IDEA.</p> <p>* Garantizar que los estados tengan la flexibilidad para determinar cómo alcanzar los estándares.</p>



## ■ Módulo 1

El impacto mayor de todo el movimiento humanista en favor de los derechos humanos de las personas con necesidades especiales (luego de la aprobación de varias leyes federales y estatales de menor impacto) resulta en la aprobación de la Ley Pública Federal 94-142 de 1975. Esta ley ha sido el fundamento legal de mayor trascendencia en la Educación Especial. Como resultado, la ley federal estableció el precedente a fin de que cada estado desarrollara su propia legislación estatal para garantizar los derechos de las personas con necesidades especiales. Es entonces cuando en Puerto Rico se aprueba la Ley Estatal 21.

En esencia la Ley 21 es una réplica de la ley federal, pero adaptada a nuestras necesidades y a nuestro contexto sociopolítico. Los cambios y las enmiendas a estas leyes y las leyes subsecuentes a éstas garantizan y expanden estos derechos básicos. Por un lado, garantizan una educación pública, gratuita y apropiada para todos los estudiantes con necesidades especiales del Sistema de Educación Pública de Puerto Rico y, por otro, establecen los siguientes siete derechos para cada estudiante:

- 1. Cero rechazo:** esto quiere decir que ningún sistema educativo, escuela o entidad pública puede rechazar a un estudiante por razón de su necesidad especial.
- 2. Evaluación no discriminatoria:** significa que todo estudiante tiene que ser evaluado por un grupo de profesionales, debidamente licenciados en su área, con instrumentos y procedimientos de evaluación en el idioma del estudiante. También, implica que la existencia de alguna condición no puede ser evidenciada con una evaluación, ya que es tarea de un comité determinar la existencia de una posible condición.
- 3. Garantías procesales:** se refiere a que se le garantice el debido proceso de ley al estudiante mediante los formularios correspondientes que deben evidenciar cada paso del proceso y a los que se les conoce como garantías procesales. Para cada paso del proceso existe una garantía procesal que debe cumplimentarse para justificar el debido proceso de ley, la cual debe corresponder con los procedimientos establecidos por la agencia gubernamental responsable.
- 4. Participación de los padres:** los padres tienen el derecho a ser informados de los derechos de su hijo y de los suyos. También, deben participar, de principio a fin, en todos los pasos del proceso de educación especial, y sin su participación y aprobación, estos procesos no podrán continuar. En los casos en los que se evidencie negación de los padres al servicio, y se haya evidenciado que el estudiante sí los necesita, podrá procesarse a los padres por negligencia, lo que constituye un caso de maltrato, y si la corte así lo decide, el Estado puede asumir la custodia educativa del estudiante.
- 5. Plan o Programa Educativo Individualizado (PEI):** constituye el plan que contiene la información relacionada con la intervención educativa, servicios relacionados y de las demás áreas relacionadas que se llevará a cabo con el estudiante. El PEI se considera el currículo individualizado que se implantará para atender las potencialidades y necesidades únicas de cada estudiante.
- 6. Ambiente menos restrictivo (AMR):** es la educación del estudiante con necesidades especiales en el ambiente en el que le corresponde estar, de acuerdo con su localidad y edad. Siempre y cuando las condiciones lo permitan, el estudiante debe recibir los servicios de educación especial en su ambiente más natural o inclusivo, como se lo denomina en algunos casos. La remoción del estudiante de este ambiente debe considerarse cuando se han tratado todas las alternativas posibles y ninguna ha dado resultado, siempre tomando en consideración el bienestar del estudiante.

El ambiente menos restrictivo debe:

- ofrecer una variedad de servicios dirigidos a atender las necesidades del estudiante;
- ofrecer un ambiente de aprendizaje definido por las necesidades del estudiante y no, por los servicios disponibles;
- establecer que la ubicación del estudiante en un ambiente determinado no es permanente y que debe ser evaluada continuamente para determinar su efectividad en satisfacer las potencialidades y necesidades del estudiante.

Para determinar la efectividad de la ubicación en el ambiente menos restrictivo para cada estudiante, debe tomarse en consideración:

- la intensidad de los servicios
- la duración de los servicios
- el tipo de personal a cargo
- el lugar donde se proveen los servicios y
- las consideraciones en torno al proceso enseñanza y aprendizaje.

A la hora de decidir la ubicación de un estudiante en el ambiente menos restrictivo deben considerarse los doce niveles de ubicación:

- La sala de clases general sin ayuda del Programa de Educación Especial;
- La sala de clases general con ayuda del Programa de Educación Especial: esta ayuda puede consistir en asesoramiento, consulta y apoyo indirecto;
- La sala de clases general con maestro Consultor para ayudar al maestro de educación general;

- La sala de clases general con ayuda de un maestro itinerante (que visita varias escuelas en un mismo distrito debido a que no existe suficiente matrícula en una escuela para retenerlo ahí). Se utiliza en los casos de necesidades especiales de baja incidencia, tales como los ciegos, los sordos y otros;
- El salón recurso: el estudiante recibe la mayor parte de su enseñanza en el salón general y sale por uno o dos períodos al día a recibir educación especial. Estos primeros cinco niveles o alternativas de ubicación se dan en el salón de clases general;
- La clase especial con clase general a tiempo parcial: el estudiante recibe parte de sus clases o medio día en el salón especial, y la otra parte en el salón general;
- La clase especial a tiempo completo: el estudiante recibe todas sus clases en educación especial;
- La escuela especial diurna: el estudiante asiste a una escuela de educación especial solamente con estudiantes que tienen necesidades especiales;
- La escuela residencial: el estudiante asiste a una escuela especial en la cual vive durante la semana, y el fin de semana regresa a su hogar;
- La enseñanza en el hogar: el estudiante recibe la enseñanza en su casa debido a que la severidad de su condición no le permite llegar a la escuela;
- El hospital: el estudiante está permanentemente hospitalizado y los servicios se le proveen allí;
- La institución: el estudiante reside permanentemente en una institución por la severidad de su situación.

**7. Servicios relacionados:** aquellos servicios que se incluyen en el PEI y van dirigidos a complementar la educación especial del estudiante. La Ley IDEA de 1997 establece varios servicios, entre ellos:

- **los audiológicos:** para determinar la naturaleza de la pérdida auditiva, el tratamiento y los audífonos;
- **la consejería:** la cual ofrece el trabajador social, el psicólogo, el orientador o consejero en rehabilitación;
- **la identificación temprana:** que consiste en identificar a edad temprana alguna situación en el niño;
- **el adiestramiento a la familia, los servicios de consejería y las visitas al hogar;**
- **los de salud:** tratamiento para mejorar la calidad de la salud en el estudiante;
  - **los médicos:** la provisión de medicinas y otros tratamientos;
  - **los de enfermería:** el cuidado de la salud y el manejo de medicamentos;
  - **los nutricionales:** la orientación y el cuidado de la alimentación;
- **los de terapia ocupacional:** para mejorar, desarrollar o restaurar funciones afectadas o pérdidas por la condición o una enfermedad;
- **los de orientación y movilidad:** asistencia al estudiante para moverse de un lugar a otro sin dificultad;
- **la consejería y el adiestramiento a los padres:** para proveerles a los padres de las herramientas que necesitan para atender a su hijo;
- **los de terapia física:** para mejorar o desarrollar las capacidades de los huesos y músculos;
- **los psicológicos:** terapias y tratamientos para el estudiante y los padres en el manejo de su condición;
- **los de recreación y terapia recreativa:** ayuda y asistencia para desarrollar actividades recreativas y manejo del tiempo libre;
- **la consejería en rehabilitación:** la planificación para el desarrollo ocupacional, la preparación para el empleo y la independencia e integración en el empleo y la comunidad;
- **la coordinación:** la relación y la conexión con otras agencias y servicios;
- **los de terapia del habla y lenguaje:** diagnóstico e intervención con problemas de habla y lenguaje;

## ■ Módulo 1

- **los de trabajo social:** para preparar el historial social, la consejería individual y grupal y la utilización de los recursos comunitarios;
- **los de transportación;**
- **los de asistencia tecnológica**

(Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

En 1990, el Congreso de los Estados Unidos aprobó la Ley Pública 101-336 – Ley para Americanos con Impedimentos (*Americans with Disabilities Act*), conocida como ADA, por sus siglas en inglés. Esta ley garantiza los derechos civiles de las personas con necesidades especiales, dentro de sus cinco títulos:

### 1. Empleo

- Prohíbe la discriminación para emplear o promover a alguien por razón de su necesidad especial, si la persona está cualificada para el empleo.
- Prohíbe el que los jefes o patronos pregunten acerca de las limitaciones de una persona para realizar un trabajo y que como resultado discriminen contra ella.
- El patrono se verá obligado a proveer acomodo razonable a la persona con necesidades especiales de ésta requerirlo. Esto puede incluir: reestructuración y modificación del trabajo o de las tareas relacionadas. ADA define acomodo razonable como aquellos cambios en las estructuras, tareas, tipos de trabajo y otros dirigidos a facilitar que la persona con necesidades especiales pueda desempeñarse satisfactoriamente en su empleo o en otro.
- Todo patrono con 25 empleados o más en su fuerza laboral deberá emplear un 5% de personas con necesidades especiales o más.

### 2. Servicios públicos y de transportación

- Todo vehículo de transportación pública que entre en función después de agosto de 1990 debe proveer acceso para personas con necesidades especiales.
- El Departamento de Transportación y Obras Públicas debe proveer el o los medios de transportación alterna para aquellas personas con necesidades especiales que no puedan utilizar los medios existentes.
- Las personas con necesidades especiales no pueden ser discriminadas por razón de su necesidad especial para recibir los servicios públicos a los cuales son elegibles y que reciben las personas sin necesidades especiales. Entre estos servicios se encuentran: el bienestar social, el Seguro Social, la asistencia nutricional (PAN), las ayudas municipales, los servicios de salud y otros.

### 3. El acomodo público

- Las entidades privadas, tales como restaurantes, hoteles, tiendas por departamento y otras, no pueden discriminar contra las personas con necesidades especiales. Esto quiere decir que no se les puede negar el acceso a dichos establecimientos.
- Las ayudas suplementarias, tales como intérpretes, persona guía y otros deben ser provistos a las personas con necesidades especiales, de éstos requerirlos para poder tener acceso y disfrutar de las instalaciones comerciales o recreativas públicas y privadas.
- Las barreras arquitectónicas, de ser posible, deben ser removidas de lugares públicos y privados. De lo contrario, deben proveerse métodos o medios alternos para garantizar el acceso de las personas con necesidades especiales.
- Toda estructura de nuevas instalaciones públicas o privadas construidas después de 1990 deberá proveer acceso para personas con necesidades especiales.

### 4. Telecomunicaciones

Este título se ha designado con el propósito de proveer de equipos de asistencia tecnológica en los lugares públicos y privados para el uso y disfrute de las personas con necesidades especiales. Entre éstos, pueden incluirse: el "Telephone Device for the Deaf" o TDD (equipo que permite que la persona con necesidades especiales auditivas se comunique por teléfono), sillas de ruedas electrónicas (para facilitar la movilidad a las personas con necesidades especiales físicas), el "Closed Caption" y otros.

## 5. Provisiones misceláneas

Este título se ha designado para cualquier provisión que resultara o fuera necesaria para que una persona con necesidades especiales pueda desempeñarse o participar de cualquier actividad de la vida diaria y dentro de lo establecido, como los derechos civiles considerados en esta legislación. La Ley ADA también establece el uso de un lenguaje y una terminología NO DISCRIMINATORIA para referirnos a las personas con necesidades especiales. Establece el uso de persona primero (people first). Por ejemplo, ahora nos referimos a las personas con necesidades especiales, a los estudiantes con problemas específicos de aprendizaje, a la niña con retardo mental. La persona/ser humano viene primero, antes que en su necesidad especial (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Como resultado de la aprobación de ADA, se aprueba la Ley Pública 101-476, mejor conocida como IDEA: *Ley para la Educación de Estudiantes con Impedimentos (Individuals with Disabilities Education Act)*, la cual continúa garantizando los mismos derechos que en su legislación inicial, pero, además, incorpora toda la nueva terminología humanista dentro del ambiente educativo y amplía los programas y los servicios.

- Sustituye el término impedido por persona con necesidades especiales y hace énfasis en el ser humano primero antes que en su condición.
- Añade las condiciones de autismo y daño cerebral traumático a las definiciones de condiciones elegibles para recibir servicios de educación especial.
- Amplía la definición de educación especial, para incluir la enseñanza en todos los ambientes, entre ellos, el lugar de trabajo y los centros de adiestramiento.
- Añade y define el concepto transición de la escuela hacia el mundo del trabajo y hace obligatorio el que se incluya en el PEI de cada estudiante cerca de cumplir los 16 años ó a los 14, de ser necesario. Dos años más tarde, en 1992, se redefine el concepto transición, para incluir todas las transiciones durante la vida escolar del estudiante. Se le llama transición desde el preescolar hasta la vida adulta, y se establece que, para cada proceso individual de cada estudiante que conlleve una transición, ésta deberá establecerse en su Plan Individual para garantizar que se lleve a cabo
- Añade el trabajo social y la consejería en rehabilitación a la lista de servicios relacionados.
- Añade asistencia tecnológica como servicio relacionado. Ésta incluye los equipos, usos y aplicaciones de la tecnología para reducir o disminuir los efectos de alguna necesidad especial en la vida y el funcionamiento cotidiano de la persona.

A raíz de las dos legislaciones federales antes discutidas, el 7 de junio de 1996, el Gobierno de Puerto Rico aprueba la Ley Estatal 51 - *Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos*. Esta ley deroga la vigente hasta ese entonces, la Ley 21. También, incorpora los cambios establecidos por las leyes federales y establece la provisión de servicios integrales mediante acuerdos entre varias agencias gubernamentales.

En su Artículo número 1 se establece el título. El Artículo número 2 presenta las definiciones relacionadas, tales como las de *acomodo razonable, ambiente menos restrictivo, educación especial y equipo multidisciplinario*, entre otras. En su Artículo número 3 se establece la política pública en relación con las personas que tienen impedimentos. Se establece que el Gobierno de Puerto Rico se reafirma en su compromiso de promover el derecho constitucional de toda persona a una educación gratuita que propenda al “pleno desarrollo de su personalidad y al fortalecimiento del respeto de los derechos del hombre y de las libertades fundamentales”. Para el logro de este propósito, se trabajará conjuntamente con la familia, ya que el desarrollo integral de la persona con impedimentos debe estar enmarcado en su contexto familiar. Forma parte de esta política pública relacionada con las personas con impedimentos, hasta donde los recursos del Estado lo permitan, garantizar:

- Una educación pública, gratuita y apropiada, en el ambiente menos restrictivo posible, especialmente diseñada de acuerdo con las necesidades individuales de las personas con impedimentos y con todos los servicios relacionados indispensables para su desarrollo, según se establezca en su plan individualizado de servicios, y lo más cerca posible de las demás personas sin impedimentos. Esto aplica tanto a las escuelas públicas del Departamento de Educación como a las Escuelas de la Comunidad bajo la administración del Instituto de Reforma Educativa;
- Un proceso de identificación, localización, registro y una evaluación por un equipo multidisciplinario debidamente cualificado de todas las personas con posibles impedimentos, dentro de la escuela o fuera de ella, desde el nacimiento hasta los 21 años de edad, inclusive.
- El diseño de un Programa Educativo Individualizado (PEI) que establezca las metas a largo y corto plazo, los servicios educativos y los servicios relacionados indispensables, según lo determine el equipo multidisciplinario.
- La confidencialidad de toda información personal.
- Un sistema sencillo, rápido y justo de ventilación de querellas.
- La participación de los padres en la toma de decisiones en todo proceso relacionado con sus hijos.
- Una alta prioridad en los esfuerzos de carácter preventivo para reducir la incidencia de impedimentos en las personas.
- Actividades que promuevan la inclusión de las personas con impedimentos y su familia en la comunidad.



## ■ Módulo 1

En su Artículo número 4, la Ley establece los siguientes derechos de las personas con impedimentos y los derechos y responsabilidades de los padres.

### **A. Derechos de las personas con impedimentos:**

1. Que se le garanticen, de manera efectiva, iguales derechos que a las personas sin impedimentos.
2. Ser representadas ante las agencias y foros pertinentes por sus padres para defender sus derechos e intereses.
3. Recibir protección contra negligencia, maltrato, prejuicio, abuso o descuido por parte de sus padres, de sus maestros y de la comunidad en general.
4. Recibir, en la ubicación menos restrictiva, una educación pública, gratuita, especial y apropiada, de acuerdo con sus necesidades individuales.
5. Ser evaluados y diagnosticados con prontitud por un equipo multidisciplinario, que tome en consideración sus áreas de funcionamiento y sus necesidades, de modo que puedan recibir los servicios educativos y relacionados indispensables para su educación de acuerdo con el programa educativo individualizado para el desarrollo óptimo de sus potencialidades.
6. Recibir los servicios integrales que respondan a sus necesidades particulares y que se evalúen con frecuencia su calidad y efectividad.
7. Participar, cuando sea apropiado, en el diseño del Programa Educativo Individualizado (PEI) y en la toma de decisiones en los procesos de transición.
8. Participar de experiencias en ambientes reales de trabajo, hasta donde sus condiciones lo permitan, a fin de explorar su capacidad para adiestrarse y desarrollarse en una profesión u oficio.
9. Que se mantenga la confidencialidad de sus expedientes.
10. Que sus padres o ellos mismos soliciten la remoción del expediente de documentos que pueda perjudicarlos, con arreglo a la reglamentación establecida.
11. Que las decisiones que se tomen se fundamenten en el mejor interés de su persona.

### **B. Responsabilidades y derechos de los padres de las personas con impedimentos.**

Los derechos y las obligaciones de los padres con respecto a sus hijos, establecidos en el Código Civil de Puerto Rico, no se limitarán por los derechos y las obligaciones que se establecen a continuación en esta Ley.

1. Los padres serán responsables de:
  - a. Atender y cuidar de sus hijos con impedimentos y satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, albergue, cuidado e higiene personal en el ambiente más sano posible.
  - b. Orientarse a cerca de las leyes relacionadas con los menores que tienen impedimentos, los servicios disponibles y las técnicas de manejo.
  - c. Orientarse en relación con los servicios que las agencias concernientes pueden brindar a sus hijos.
  - d. Participar en el proceso de desarrollo del programa de servicios educativos para las personas con impedimentos.
  - e. Gestionar y colaborar para que las personas con impedimentos reciban los servicios educativos y el tratamiento prescrito.
  - f. Cuidar y conservar en buen estado los equipos que les provean las agencias y cumplir con las disposiciones de la reglamentación correspondiente.

#### **2. Los padres tendrán derecho a:**

- a. Solicitar y recibir orientación por parte de cada agencia pertinente a cerca de las disposiciones de las leyes estatales y federales relacionadas con la condición de la persona con impedimentos y los procesos de identificación, evaluación, diseño del programa o plan individualizado de servicios, ubicación y debido proceso de ley.
- b. Solicitar, a nombre de la persona con impedimentos, los servicios disponibles en las diversas agencias gubernamentales para las cuales ésta sea elegible.
- c. Tener acceso a los expedientes, las evaluaciones y otros documentos relacionados con sus hijos que tienen impedimentos, de acuerdo con las normas establecidas.

d. Radicar querrela para solicitar reunión de mediación o vista administrativa, en caso de que la persona con impedimentos no esté recibiendo una educación apropiada, en el ambiente menos restrictivo y de acuerdo con los arreglos de servicios contenidos en el PISF, PEI o PIER, según sea el caso.

e. Que las decisiones relacionadas con la identificación, evaluación, ubicación e intervención que afecten a la persona con impedimentos se tomen en todo momento con su aprobación y consentimiento, a menos que respondan a la decisión de un tribunal.

f. Que cualquier objeción de parte de éstos al proceso y servicios de educación especial se considere diligentemente en el nivel correspondiente, y que se incluyan aquellos casos cuyas circunstancias particulares ameriten determinaciones en el nivel estatal o en el foro pertinente.

En su Artículo número 5, la Ley establece la creación de la Secretaría Auxiliar de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos. El Artículo número 6 establece las funciones de la Secretaría Auxiliar, y en el 7 se especifican las responsabilidades de las agencias gubernamentales. Entre las agencias gubernamentales que tienen responsabilidades directas se encuentran:

- la Secretaría Auxiliar de Protección y Promoción de la Salud
- la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción
- el Departamento de Educación
- el Departamento de la Familia
- la Administración de Familias y Niños
- la Administración de Rehabilitación Vocacional
- el Departamento de Recreación y Deportes
- el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos
- la Universidad de Puerto Rico
- el Departamento de Corrección y Rehabilitación.



Cada uno de estos departamentos tiene unas responsabilidades especificadas en este Artículo, las cuales deberá implantar y cumplir bajo la supervisión, dirección y coordinación de la Secretaría Auxiliar de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos. Ésta tiene autonomía administrativa, docente y fiscal para implantar y monitorear el cumplimiento de esta legislación. En el Artículo número 8 se describe el Comité Consultivo, las funciones y los deberes. El Artículo número 9 se refiere a la implantación, el 10 a la asignación de fondos y presupuestos, el 11 al informe anual, el 12 a las disposiciones complementarias, el 13 a la transferencia de recursos y en el 14 se incluye la cláusula derogatoria (DEP, 1997).

Como parte de los cambios establecidos por estas legislaciones, el Departamento de Educación ha creado la Unidad de Seguimiento para los casos de quejas y querellas relacionadas con los servicios de educación especial. El procedimiento de la unidad de seguimiento se compone de: 1) la radicación de querrela, 2) la vista administrativa y 3) la solución o mediación de la querrela. Los niveles que ha establecido esta unidad para la solución de casos comienzan con la radicación de la querrela por parte de los padres a la maestra o el maestro de Educación Especial de su hijo. Luego, pasa al trabajador social de la escuela, al director escolar, al trabajador social de la Oficina de Educación Especial, al supervisor de zona, a la reunión de equipo de la Oficina de Educación Especial, al superintendente escolar, a la Unidad de Seguimiento y, por último, al Secretario del Departamento de Educación. En muchos casos, los padres prefieren radicar una demanda directamente a través de un abogado experto en el área (DEP, 1997).

En el 1997 se aprueba la Ley Pública 105-17, mejor conocida como *Enmiendas a IDEA del 97*. Entre los cambios establecidos por estas enmiendas, se encuentran los siguientes:

1. La definición de una educación pública, gratuita y apropiada que incluye: los niveles preescolar, elemental, intermedio y superior.
2. La definición del término educación especial incluye: el salón de clases, el hogar, los hospitales, las instituciones y otros ambientes.
3. Debe incluirse a los estudiantes con necesidades especiales en las pruebas y/o en los medios de evaluación en el nivel estatal y/o agencia educativa.
4. Los servicios de intervención temprana de Parte H a Parte C. Se requiere su provisión en el ambiente natural del infante y/o preescolar.

## ■ Módulo 1

5. Los procesos de identificación, evaluación y evaluación deben proveer información específica en relación con el impedimento del estudiante, los niveles de funcionamiento, las necesidades educativas, la necesidad de los servicios de Educación Especial y las adaptaciones y modificaciones necesarias, si alguna, para lograr el desarrollo de su PEI.
6. Los padres deben participar en todo el proceso de Educación Especial. Esto incluye la participación en la evaluación, en la determinación de elegibilidad, en la decisión de la ubicación, en los procesos de revisión del PEI, en las reuniones relacionadas con el proceso y en la reevaluación.
7. Comunicación escrita para los padres en todo momento.
8. Prácticas y políticas de disciplina efectiva. Esto quiere decir que los procedimientos disciplinarios deben proveer para que el estudiante asuma responsabilidad por sus acciones; para la creación de métodos alternos dirigidos a algunos estudiantes; para la evaluación funcional del comportamiento del estudiante y la integración de las prácticas de disciplina al PEI; para las estrategias de intervención en crisis y énfasis en la solución y manejo de conflictos.
9. Procedimientos más estrictos y rigurosos en torno al proceso de radicación y mediación de querellas.
10. Los estudiantes identificados con Déficit de Atención son elegibles para recibir servicios de Educación Especial bajo la categoría de problemas crónicos de salud (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

Entre los cambios más significativos propuestos por el Concilio para Niños Excepcionales para la reautorización de IDEA 2002, se encuentran:

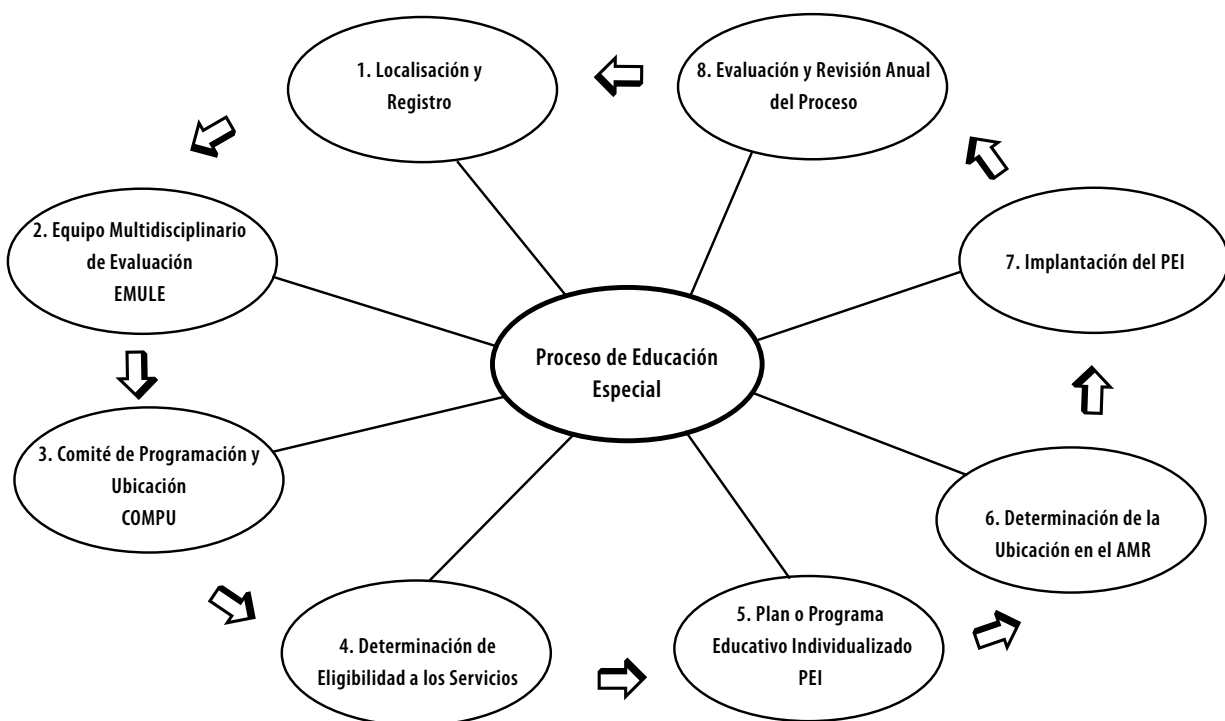
1. Reducir la extensión y complejidad de los formularios utilizados en Educación Especial, como, por ejemplo, el PEI.
2. Aumentar los fondos para todas las partes de IDEA.
3. Aplicar las medidas de disciplina para estudiantes de Educación Especial cuando otras alternativas hayan sido implantadas.

Por último, en 1998, se aprueba la enmienda a la Ley 93-112 de 1973, Ley Pública Federal 105-220 - Acta de Rehabilitación Vocacional. Entre los cambios más significativos se encuentran: los procedimientos de mayor agilidad y facilidad de los servicios, expansión de servicios, énfasis en el empleo competitivo o sostenido y el cambio de nombre y contenido en el plan de servicios, de PIER - Plan Individual y Escrito de Rehabilitación a PIE - Plan Individualizado de Empleo (Antonak & Livneh, 1988; APNI, 1990-1997; DEP, 1997, 1988 & 1997; Field & Norton, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; López, 1997; Parodi, 1993; CEC, 1998; Turnbull & Turnbull, 1998; Ysseldyke, 1992).

## 7- El proceso para la provisión de servicios de Educación Especial

A partir de las legislaciones de mayor impacto, tales como ADA, IDEA y la Ley 51, se ha diseñado un proceso para garantizar y facilitar la provisión de servicios educativos integrales. Este proceso se constituye en los pasos siguientes:

- Unidad de localización y registro del estudiante. Se inscribe a cada alumno en el registro de estudiantes que recibirá servicios de educación especial, (UORC, Unidad de Orientación y Registro Continuo).
- Referido a la Unidad de Evaluación y Terapia (UET) para que realice las evaluaciones necesarias dirigidas a determinar la existencia de alguna condición de necesidad especial en el estudiante.
- Reunión del Comité de Programación y Ubicación (COMPU) en el nivel de la escuela.
- Determinación, mediante la utilización los hallazgos del proceso de evaluación y evaluación llevado a cabo por el EMULE, de la elegibilidad del estudiante para recibir servicios de Educación Especial bajo una de las categorías de necesidad especial.
- Preparación, por parte del COMPU, del PEI del estudiante a partir de los resultados del proceso de evaluación y evaluación y tomando como base las potencialidades y necesidades del estudiante.
- Determinación del COMPU a cerca de la ubicación del estudiante en el ambiente menos restrictivo, tomando en consideración los doce niveles de alternativas de ubicación existentes.
- Impacto del PEI en la ubicación apropiada.
- Evaluación, por lo menos una vez al año, con el propósito de determinar la efectividad del proceso y realizar los cambios necesarios para el próximo año escolar.



## 8- La situación de la Educación Especial en Puerto Rico

La educación especial puertorriqueña cuenta en la actualidad con el respaldo de tres leyes de mayor impacto: ADA, IDEIA y la Ley 51. Estas leyes han establecido y fundamentado el Programa de Educación Especial y garantizan los derechos civiles y educativos de los estudiantes con impedimentos.

Para el año 2012, el programa atendía a más de 100,000 estudiantes aproximadamente, y cuenta con una diversidad de programas y servicios y una Secretaría Auxiliar. A pesar de que la provisión de servicios no ha sido excelente en su totalidad y de que se han cometido faltas y errores, la mayor parte de ellos involuntarios, puede afirmarse, sin lugar a dudas, que a lo largo de la historia del Programa se ha logrado servir a una gran cantidad de estudiantes, y sus logros pueden evidenciarse en los mismos alumnos, los cuales, luego de su egreso, han obtenido, de una manera u otra, resultados positivos en sus vidas.

En el momento actual, el Programa de Educación Especial se encuentra en el punto más crucial de su desarrollo futuro, y a comienzos de un nuevo milenio, se proyecta con un gran respaldo legislativo, de desarrollo y logros, a pesar de los aspectos negativos que lo puedan estar afectando. Los esfuerzos y las acciones se han centrado en la inclusión y la participación activa de las personas con necesidades especiales en todos los escenarios de vida.

## 9- El análisis de los enfoques utilizados para clasificar y organizar las diversas condiciones en la Educación Especial

Existen tres tipos básicos de enfoques para clasificar las condiciones en la Educación Especial: el categórico, el no categórico y el que se hace por áreas de baja y alta incidencia y prevalencia. El *enfoque categórico* utiliza categorías específicas para designar las diferentes condiciones que pueden ser elegibles para recibir servicios de Educación Especial. Se comenzó a utilizar de forma casi arbitraria. Al principio se comenzó a identificar una o dos condiciones a la vez. Por ejemplo, durante los años 50 y 60 sólo se tenía conocimiento de las áreas de retardación mental, problemas visuales y auditivos y disturbios emocionales. Con las investigaciones y los avances se fueron incorporando otras nuevas a la lista de condiciones elegibles. No fue hasta 1975 cuando se tuvo un cuadro más completo de las diferentes condiciones que hoy se reconocen en la legislación. Como consecuencia, se promueve un enfoque categórico para identificar y trabajar con las diferentes condiciones. También, se entendía, en aquel entonces, que era la forma más efectiva de desarrollar programas e investigación para los procesos de intervención con estas condiciones (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackburn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

En la medida en que la legislación, los programas y los servicios fueron creciendo, los administradores de programas comenzaron a darse cuenta de la gran necesidad de personal que se requería para proveer los servicios de Educación Especial. También, se dieron cuenta de que la especialización tan específica para algunas áreas requería de un personal que muchas veces no podía emplearse en otras áreas de mayor necesidad. Fue entonces cuando se comenzaron a realizar estudios acerca de las características específicas de las diferentes condiciones y cómo éstas se relacionaban entre sí. Es también cuando surge el enfoque no categórico como una alternativa para satisfacer la necesidad de personal y los programas de servicio.

En el *enfoque no categórico* se clasifican las condiciones por su grado de intensidad o significación y el nivel de especialidad para trabajar en el área, y no, por una categoría aislada. Por ejemplo, dentro del continuo no categórico se clasifican las condiciones en: impedimentos leves, impedimentos severos, impedimentos comunicológicos e impedimentos visuales. Muchos estados y territorios, entre los que se incluye Puerto Rico, han desarrollado su sistema de certificación de maestros de Educación Especial a

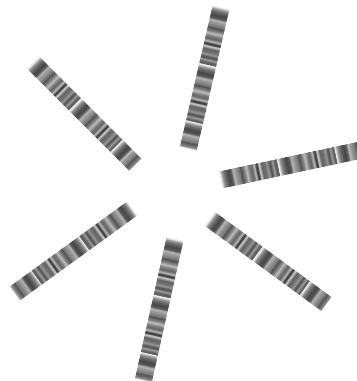
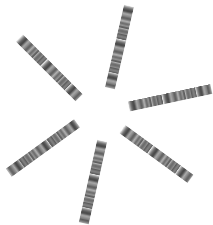
## ■ Módulo 1

base del enfoque no categórico, por ser éste muy útil para estos fines. El sistema de certificación de maestros de Educación Especial del Departamento de Educación establece varias áreas no categóricas de certificación, entre las que se incluyen *Maestro de Educación Especial* en: impedimentos leves, severos, comunicológicos, visuales, niñez temprana, economía doméstica especial, artes industriales especial, vocacional especial y educación comercial especial (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

De igual forma, se hizo necesario establecer unas condiciones que necesitaban mayor atención y otras de menor necesidad. Es así como surge el enfoque a partir de la baja y la alta incidencia y prevalencia. La *incidencia* se refiere al número de casos de determinada condición que va apareciendo o surgiendo. El término *prevalencia* se refiere al número de casos de una condición que continúa contando por un período determinado de años en las estadísticas de esa condición. El enfoque a base de condiciones de alta y baja incidencia promueve el que se le dé atención inmediata a las condiciones con los porcentajes más elevados de incidencia, ya que en la medida en que estos por cientos se reduzcan, se disminuirá el número actual de casos de la condición. Tradicionalmente, este enfoque es muy útil en la distribución de fondos (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

Sería muy difícil establecer cuál de los enfoques es mejor o cuál tiene mayor o menor utilidad, ya que cada uno sirve a propósitos diferentes. El enfoque categórico ayuda y promueve la identificación de condiciones específicas para las cuales se hace mucho más fácil diseñar alternativas de tratamiento e intervención, mientras que, por su parte, el enfoque no categórico ayuda en la preparación de un personal que pueda atender mayores condiciones dentro de los programas no categóricos existentes. Esto, a su vez, promueve una mayor integración e inclusión de los estudiantes con necesidades especiales en diferentes ambientes educativos tradicionales y no tradicionales. Por último, el enfoque a base de áreas de alta y baja incidencia y prevalencia garantiza una distribución más equitativa de los fondos necesarios para desarrollar programas e investigaciones en las condiciones de mayor crecimiento (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

A continuación, se presentan dos cuadros que resumen las diferentes condiciones dentro de la perspectiva de los tres enfoques. Cada cuadro incluye: la definición del área no categórica, las condiciones por categoría que se incluyen y, de éstas, cuáles se consideran condiciones de alta y baja incidencia y prevalencia. También, cada cuadro pone en perspectiva las áreas no categóricas al presentar: la definición, las causas, las características, el proceso de evaluación y evaluación, la ubicación educativa en las alternativas de servicio y currículo y las prácticas apropiadas.



Enfoques de clasificación de las condiciones: categórico, no categórico y por orden de incidencia y prevalencia

Criterios de Análisis	Excepcionalidades, Necesidades Especiales o Capacidades Diversas <i>menos</i> significativas o intensas	Excepcionalidades, Necesidades Especiales o Capacidades Diversas <i>más</i> significativas o intensas
<p><b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a una excepcionalidad, necesidad especial o capacidad diversa en todos los módulos de naturaleza mental/cognoscitiva, social, emocional o física, la cual se manifiesta en un grado de intensidad menos significativa y que afecta parcialmente el funcionamiento de vida/ejecución de una persona (Smith, Finn &amp; Dowdy, 1993).</p> <p><b>Nota aclaratoria 1:</b></p> <p>El término incluye a personas o estudiantes con un diagnóstico clínico en un grado de intensidad menos significativa en una de las siguientes excepcionalidades, necesidades especiales o capacidades diversas: Problemas Específicos del Aprendizaje (PEA), Déficit de Atención con y sin Hiperactividad (DA/H), Necesidad Especial Intelectual (NEI), Desórdenes Emocionales y de Conducta (DEC), Autismo (AUT.), Daño Cerebral Traumático (DCT), Excepcionalidad Física (EF) y Problemas Crónicos de Salud (PCS).</p> <p><b>Nota aclaratoria 2:</b></p> <p>De estas excepcionalidades, necesidades especiales y/o capacidades diversas; los PEA, DA/H, NEI y DEC se consideran de alta incidencia y prevalencia, es decir, con el mayor número de casos. Las demás se consideran de baja incidencia y prevalencia, es decir, con el menor número de casos y con un diagnóstico clínico en un grado de intensidad menos significativo.</p>	<p>Se refiere a una excepcionalidad, necesidad especial o capacidad diversa de naturaleza mental/cognoscitiva, social, emocional o física, la cual se manifiesta en un grado de intensidad más significativo y que afecta significativamente o completamente el funcionamiento de vida/ejecución de una persona (Snell, 1993; TASH).</p> <p><b>Nota aclaratoria 1:</b></p> <p>El término incluye a personas o estudiantes con un diagnóstico clínico en un grado de intensidad más significativo en una de las siguientes excepcionalidades, necesidades especiales o capacidades diversas: Problemas Específicos del Aprendizaje (PEA), Déficit de Atención con y sin Hiperactividad (DA/H), Necesidad Especial Intelectual (NEI), Desórdenes Emocionales y de Conducta (DEC), Autismo (AUT.), Daño Cerebral Traumático (DCT), Excepcionalidades Físicas (EF), Problemas Crónicos de Salud (PCS) y Excepcionalidades Múltiples o Variadas (EM/V).</p> <p><b>Nota aclaratoria 2:</b></p> <p>De estas excepcionalidades, necesidades especiales y/o capacidades diversas; los PEA, DA/H, NEI y DEC se consideran de alta incidencia y prevalencia, es decir, con el mayor número de casos y con un diagnóstico clínico en un grado de intensidad más significativo.</p>
<p><b>Posibles causas</b></p>	<p>Factores genéticos y biológicos</p> <p>Factores psiconeurológicos y psicobiológicos</p> <p>Factores socioemocionales</p> <p>Factores ambientales y externos</p> <p>Otros factores causales y de alto riesgo</p>	<p>Factores genéticos y biológicos</p> <p>Factores psiconeurológicos y psicobiológicos</p> <p>Factores socioemocionales</p> <p>Factores ambientales y externos</p> <p>Otros factores causales y de alto riesgo</p>

<b>Características</b>	<p><b>I. Área: cognoscitiva</b></p> <p>Discrepancias en el funcionamiento intelectual (sobre, promedio y por debajo)</p> <p>Diversos estilos de aprendizaje: visual, auditivo, cinético, táctil, global y analítico</p> <p>Problemas de atención y memoria</p> <p>Dificultades en la solución de problemas</p> <p>Dificultades en la planificación y organización de información</p> <p>Problemas perceptuales y sensoriales</p> <p>Problemas con el desempeño escolar</p>	<p><b>I. Área: cognoscitiva y física</b></p> <p>Discrepancias en el funcionamiento intelectual</p> <p>Estilos de aprendizaje cinético y táctil</p> <p>Dificultades en la atención, memoria y otras funciones cognoscitivas.</p> <p>Dificultades en la solución de problemas básicos del diario vivir.</p> <p>Problemas de orientación y movilidad espacial/lateralidad</p> <p>Problemas con el motor grueso y el motor fino.</p> <p>Problemas con las funciones del diario vivir</p>
	<p><b>II. Área académica</b></p> <p>Dificultades con el lenguaje, la lectura y la escritura; fases mecánica y de comprensión</p> <p>Dificultades con las matemáticas; fases conceptual y operacional</p>	<p><b>I. Área académica</b></p> <p>Dificultades significativas en el aprendizaje de conceptos y destrezas</p> <p>Problemas significativos de comunicación</p> <p>Dificultades serias en el aprendizaje de la lectura, la escritura y las matemáticas en un nivel básico y funcional</p> <p>Dificultades con la vida diaria</p>
	<p><b>III. Área social y emocional</b></p> <p>Problemas de autoconcepto, autoestima y automotivación</p> <p>Problemas de conducta (hiperactividad, hipoactividad, autoagresión, agresión hacia otros, reto a la autoridad, cambios drásticos de temperamento y otros)</p> <p>Dificultades con las destrezas emocionales sociales</p>	<p><b>III. Área social y emocional</b></p> <p>Movimientos y ruidos estereotipados</p> <p>Movimientos "atetoides"</p> <p>Autoagresión y agresión hacia otros</p> <p>Hiperactividad e hipoactividad</p> <p>Dificultades en las destrezas sociales</p> <p>Dificultades para expresar sentimientos</p> <p>Cambios drásticos de temperamento y estados de ánimo</p>
<b>Proceso de evaluación (Assessment)</b>	Se refiere al proceso establecido por la Ley Federal IDEA y la Ley Estatal 51-EMULE.	Se refiere al proceso establecido por la Ley Federal IDEA y la Ley Estatal 51-EMULE.

<p><b>Ubicación educativa</b></p>	<p>Se benefician de una ubicación en el salón general; o en los niveles del 1 al 3, del continuo de alternativas de ubicación.</p>	<p>Se ubican, en su gran mayoría, en los niveles del 4 al 10 del continuo de alternativas de ubicación, o según la severidad de cada caso.</p>
<p><b>Currículo e intervención educativa</b></p>	<p>Centrado en las destrezas básicas de lenguaje, la lectura, la escritura y las matemáticas</p> <p>Utilización del análisis de tareas, error y desaciertos.</p> <p>Currículo integrado basado en las destrezas básicas</p> <p>Material manipulativo</p> <p>Método multisensorial</p> <p>Enseñanza cooperativa, individualizada, diferenciada y personalizada</p> <p>Estrategias de estudio</p> <p>Enseñanza por etapas: concreta, semiconcreta, semiabstracta y abstracta</p> <p>Estrategias de enseñanza efectiva y por precisión</p> <p>Estrategias de intervención conductual</p>	<p>Énfasis en las destrezas de vida, autoayuda y diario vivir</p> <p>Experiencias directas</p> <p>Análisis de tareas</p> <p>Material concreto y real</p> <p>Enseñanza personalizada, individualizada y diferenciada</p> <p>Estrategias de participación total y aprendizaje activo</p> <p>Modelaje, repetición y memorización</p> <p>Refuerzo continuo</p> <p>Estrategias de intervención conductual y en crisis</p> <p>Adiestramiento directo y continuo</p> <p>Método de estimulación multisensorial</p> <p>Destrezas de autoayuda o ayuda propia</p>

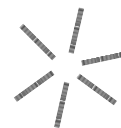
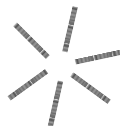
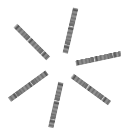
**Fuentes:** (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992)



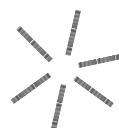
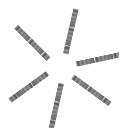
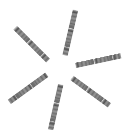


**Enfoques de clasificación de las condiciones: categórico, no categórico y por orden de incidencia y prevalencia**

Criterios de Análisis	<b>Excepcionalidades, Necesidades Especiales o Capacidades Diversas menos significativas o intensas</b>	<b>Excepcionalidades, Necesidades Especiales o Capacidades Diversas más significativas o intensas</b>
<p><b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a una excepcionalidad, necesidad especial o capacidad diversa de naturaleza comunicológica/sensorial que interfiere con el habla y/o el lenguaje, y que afecta parcial o totalmente el proceso y/o las funciones de comunicación de una persona (Hallahan &amp; Kauffman, 1994; Wallach &amp; Butler, 1994).</p> <p>Los problemas del habla incluyen: desórdenes de la voz, la articulación y la fluidez.</p> <p>Los problemas del lenguaje incluyen los desórdenes en la forma del lenguaje (fonología, morfología y sintaxis); el contenido (semántica); la función (pragmática); las variaciones comunicológicas y los dialectos; y la comunicación con asistencia tecnológica.</p> <p><b>Nota aclaratoria # 1:</b></p> <p>El término incluye a personas o estudiantes con un diagnóstico clínico en una de las siguientes excepcionalidades, necesidades especiales y/o capacidades diversas: Problemas de Habla y Lenguaje (PHL), Sordo Parcial (SP), Sordo Total (ST) y Problemas Auditivos (PA).</p> <p><b>Nota aclaratoria # 2:</b></p> <p>De estas excepcionalidades, los PHL se consideran de alta incidencia y prevalencia, es decir, con el mayor número de casos. Los demás se consideran de baja incidencia y prevalencia, es decir, con el menor número de casos y con la intensidad menos significativa.</p>	<p>Se refiere a una excepcionalidad, necesidad especial o capacidad diversa de naturaleza visual/sensorial que interfiere con el sentido de la visión, y que afecta parcial o totalmente la función o funciones visuales de una persona (Hallahan &amp; Kauffman, 1994; Wallach &amp; Butler, 1994).</p> <p><b>Nota aclaratoria # 1:</b></p> <p>El término incluye a personas o estudiantes con un diagnóstico clínico en una de las siguientes excepcionalidades, necesidades especiales y/o capacidades diversas: Problemas Visuales (PV), Ciego Parcial (CP), Ciego Total (CT) y Sordo-Ciego (SC).</p> <p><b>Nota aclaratoria # 2:</b></p> <p>Estas excepcionalidades se consideran de baja incidencia y prevalencia, es decir, con el mayor número de casos y con la intensidad más significativa.</p>



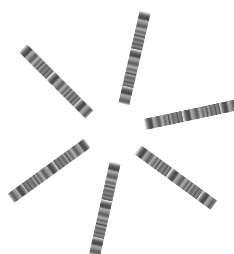
<p><b>Posibles causas</b></p>	<p>Factores genético, biológicos, ambientales y externos</p> <p>Factores centrales (existencia de otro impedimento)</p> <p>Factores periferales (impedimento visual o auditivo)</p> <p>Factores ambientales y emocionales (abuso y maltrato y problemas emocionales o de conducta)</p> <p>Pérdida auditiva: conductiva (oído externo y medio) y sensorineural (oído interno) y mixta (combinada)</p>	<p>Factores genéticos y biológicos</p> <p>Miopía (problemas para ver de cerca)</p> <p>Hipermetropía (problemas para ver de lejos)</p> <p>Astigmatismo (visión borrosa)</p> <p>Glaucoma (presión de la bola del ojo)</p> <p>Retinitis pigmentosa (degeneración de la retina)</p> <p>Blastoma retinal (pequeños tumores cancerosos en la retina)</p> <p>Albinismo ocular (pigmentación en los ojos)</p> <p>Cataratas (opacidad en el lente)</p> <p>Nistagmus (movimientos involuntarios del ojo)</p> <p>Otras condiciones, accidentes y factores externos</p>
-------------------------------	--	---



<b>Características</b>	<p><b>I. Área cognoscitiva</b></p> <p>Discrepancias en el funcionamiento intelectual (sobre, promedio y por debajo)</p> <p>Diversos estilos de aprendizaje: Visual, auditivo, cinético y táctil.</p> <p>Problemas de atención y memoria</p> <p>Dificultades en la solución de problemas</p> <p>Dificultades en la planificación y organización de información</p> <p>Problemas perceptuales y sensoriales</p>	<p><b>I. Área cognoscitiva y física</b></p> <p>Discrepancias significativas en el funcionamiento intelectual</p> <p>Estilos de aprendizaje: Auditivo, cinético, táctil y analítico.</p> <p>Dificultades significativas en la atención, memoria y otras funciones cognoscitivas</p> <p>Dificultades en la solución de problemas básicos del diario vivir</p> <p>Problemas de orientación y movilidad, perceptuales y sensoriales</p> <p>Problemas motor grueso y motor fino</p>
	<p><b>II. Área académica</b></p> <p>Dificultades con el lenguaje, la lectura y la escritura: fases mecánica y de comprensión</p> <p>Dificultades en las matemáticas: fases conceptual y operacional</p> <p>Problemas significativos en la comunicación</p>	<p><b>II. Área académica</b></p> <p>Dificultades intensas en el aprendizaje de conceptos y destrezas</p> <p>Problemas significativos de conceptualización</p> <p>Dificultades serias en el aprendizaje de la lectura, la escritura y las matemáticas en un nivel básico y funcional</p>
	<p><b>III. Área social y emocional</b></p> <p>Problemas de autoconcepto, autoestima y automotivación</p> <p>Problemas de conducta</p> <p>Dificultades con las destrezas sociales</p> <p>Altos niveles de frustración</p>	<p><b>III. Área social y emocional</b></p> <p>Movimientos estereotipados</p> <p>Déficit en las destrezas sociales</p> <p>Dificultades para expresar sentimientos</p> <p>Altos niveles de frustración</p>
<b>Proceso de evaluación (Assessment)</b>	Se refiere al proceso establecido por la Ley Federal IDEA y la Ley Estatal 51-EMULE. Evaluación del habla y el lenguaje (otológica y audiológica).	Se refiere al proceso establecido por la Ley Federal IDEA y la Ley Estatal 51-EMULE. Evaluación del oftalmólogo y el optómetra.
<b>Ubicación educativa</b>	Se benefician de una ubicación en el salón general; o en los niveles del 1 al 3 del continuo de alternativas de ubicación con ayuda. En algunos casos, el estudiante sordo se beneficia de una ubicación en los niveles del 4 al 10, dependiendo del tipo de sordera/problema auditivo.	Se ubican, en su gran mayoría, en los niveles del 4 al 10 del continuo de alternativas de ubicación; o según la severidad de cada caso. Los ciegos parciales o con problemas visuales se benefician de una ubicación en el salón general con asistencia de un especialista.

<p><b>Currículo e intervención educativa</b></p>	<p>Énfasis en las destrezas básicas de lenguaje oral y escrito, lectura, escritura y matemáticas</p> <p>Uso del análisis de tareas, error y desaciertos</p> <p>Currículo integrado basado en las destrezas básicas</p> <p>Material manipulativo</p> <p>Método multisensorial</p> <p>Enseñanza cooperativa, individualizada, diferenciada y personalizada</p> <p>Estrategias de estudio</p> <p>Enseñanza por etapas: concreta, semiconcreta, semiabstracta y abstracta</p> <p>Estrategias de enseñanza efectiva y por precisión</p> <p>Estrategias de intervención conductual</p> <p>Terapia del habla y lenguaje</p> <p>Comunicación total: lenguaje de señas y labio-lectura</p> <p>Asistencia tecnológica: audífonos, computadoras y otros equipos asistivos</p>	<p>Énfasis en las áreas académicas, las destrezas de vida, autoayuda, diario vivir, orientación y movilidad</p> <p>Experiencias directas</p> <p>Análisis de tareas</p> <p>Material concreto y real</p> <p>Enseñanza personalizada, individualizada, diferenciada y directa</p> <p>Estrategias de participación total/ aprendizaje activo</p> <p>Modelaje, repetición y memorización</p> <p>Refuerzo continuo</p> <p>Estrategias de intervención conductual y en crisis</p> <p>Adiestramiento directo y continuo</p> <p>Método de estimulación multisensorial adaptado</p> <p>Sistema "Braille" para la lectura</p> <p>Optacon y otros equipos asistivos</p> <p>Computadoras y ayudas electrónicas</p>
--	--	---

**Fuentes:** (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992)



**10- Datos estadísticos de las diferentes excepcionalidades especiales en Puerto Rico**

Condiciones	Subtotales 2000	Subtotales 2005	Subtotales 2010
<b>1. Problemas Específicos de Aprendizaje (PEA) y Déficit de Atención con o sin Hiperactividad o sin ella (DA/H)</b>	27,301	1,190	47,283
<b>2. Excepcionalidad Intelectual (EM)</b>	3,137	11,213	11,970
<b>3. Problemas del Habla y Lenguaje (PHL)</b>	6,383	7,048	19,577
<b>4. Desórdenes emocionales y de conducta (DEC)</b>	823	853	979
<b>5. Problemas Crónicos de Salud (PCS)</b>	1,262	,302	3,868
<b>6. Problemas Ortopédicos y Múltiples (PO y PM)</b>	513 1,230	561 1,268	591 1,398
<b>7. Problemas Auditivos (PA)</b>	844	848	936
<b>8. Problemas Visuales (PV)</b>	503	587	636
<b>9. Lesión Cerebral Traumático (LCT)</b>	32	52	63
<b>10. Autismo (AUT)</b>	408	897	1,017

<b>11. Sordociegos</b>	30	69	64
<b>12. Deficiencias o Retraso en el Desarrollo (DD o RD)</b>	6,274	107	108
<b>Totales</b>	58,740	77,995	87,593

**Fuente:** Información obtenida de informes estadísticos del Departamento de Educación

Esta tabla presenta el crecimiento significativo que han tenido las diferentes necesidades especiales relacionadas con los servicios de Educación Especial en Puerto Rico. Si se analizan los datos, puede observarse un crecimiento de casi 3,000 estudiantes entre los años escolares presentados aquí. También, puede notarse como las áreas de Problemas Específicos de Aprendizaje, Déficit de Atención con Hiperactividad o sin ella, Problemas del Habla y Lenguaje y Deficiencias o Retraso en el Desarrollo tienen las estadísticas más altas entre todas las necesidades especiales. Esto implica que los esfuerzos deben encaminarse a atender estas áreas como de gran prioridad, debido al creciente número de estudiantes con estas condiciones.

Deben desarrollarse grandes esfuerzos para la prevención y la intervención en el salón de clases general, por parte de los maestros de educación general y especial, para evitar los referidos inapropiados o los diagnósticos incorrectos de muchas de estas condiciones (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

### 11- Términos apropiados y no apropiados

Como bien fue señalado anteriormente, las nuevas leyes que regulan los servicios educativos integrales para estudiantes con necesidades especiales han establecido claramente la política institucional del uso de un lenguaje, términos o vocabulario no discriminatorio. De igual forma, esta política se fundamenta en el cambio de un paradigma y un marco conceptual médico y legal a otro humanista y centrado en el ser humano. Esto quiere decir que, en todo momento y ante toda situación, debe considerarse primero a la persona o al ser humano antes que su condición o necesidad especial.

A tales efectos, se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Evitar hacer énfasis en la condición, más bien debe destacarse a la persona.
- Utilizar el término *joven con excepcionalidad intelectual* o *niño con problemas de hiperactividad*, en lugar de: *el retardado* o *el hiperactivo*.
- Evadir el uso del término *impedido*, ya que resulta muy discriminatorio.
- Evitar sensacionalizar las condiciones. Por ejemplo, evite decir la niña que sufre de SIDA; el estudiante que es víctima de cáncer; o el joven que padece de su mente. En su lugar, debe decirse siempre: la niña que tiene o es HIV positivo; el estudiante que tiene cáncer; o el joven con problemas de salud mental.
- Evitar la utilización de terminología médica, como *pacientes, casos, síntomas, clientes* y otros. El énfasis debe ser en las habilidades y no, en las debilidades. Esto quiere decir que debemos hablar de una persona que utiliza silla de ruedas, en lugar de *la confinada a una silla de ruedas*.
- Evitar destacar extremadamente los logros de las personas con necesidades especiales o la necesidad especial de la persona, a menos que esto sea tema de discusión. Ante toda situación, debe reconocerse a la persona con necesidades especiales por sus méritos y virtudes, tal y como hacemos con las demás personas (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

Es por eso por lo que el nuevo paradigma y marco conceptual de la Educación Especial establece que todos los seres humanos tenemos problemas, dificultades o limitaciones. Éstas pueden ser de carácter temporal o permanente, y por eso, a ninguna persona le agradecería que se le identificara por sus defectos o debilidades. De ser así, a todos los seres humanos se les destacaría por sus defectos, como, por ejemplo, el gordo, la coja, el neurótico, la que siempre tiene problemas. En su lugar, cada ser humano debe ser identificado, reconocido y destacado por sus méritos, habilidades y atributos. Esta misma regla aplica a las personas que, a lo largo de la historia, identificamos como *impedidos*. A la hora de respetar los derechos universales de todos los seres humanos, debe hablarse de las necesidades especiales en aquellos contextos en los que sea pertinente y siempre respetando el valor *persona*.

## ■ Módulo 1

Las tablas a continuación presentan los términos recomendados para referirnos a las áreas de necesidad especial. En la segunda tabla, se presenta la categoría establecida por la ley y la recomendada de acuerdo con los nuevos enfoques (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

### Expresiones no recomendadas y expresiones recomendadas para referirse a las áreas de necesidad especial

Expresiones NO apropiadas	Expresiones apropiadas
• Inválido (Implica que la persona no vale)	• Persona en silla de ruedas o que utiliza una
• impedido (Implica que la persona no puede hacer nada).	• Persona con...
• Ciego	• El joven con problemas visuales o ciego
• Sordomudo (El sordo no habla porque no oye, no porque sea mudo)	• El estudiante sordo
• Tartamudo	• La niña con problemas del habla
• Gago	• El niño con problemas del habla
• Retardado	• El estudiante con excepcionalidad intelectual
• Bruto	• El estudiante con problemas o dificultades de aprendizaje
• Minusválido (Implica que vale menos que...)	• Persona con necesidades especiales
• Lisiado (Implica que está atrofiado)	• Estudiante especial
• Anormal (Implica que está fuera de la norma)	• Joven con dificultades
• Loco (fuera de sí mismo)	• Persona con problemas de salud mental

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhabilidad (Implica que carece de habilidad)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad especial</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incapacidad (Implica que carece de capacidad)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problema</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discapacidad (Implica que carece de capacidad)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impedimento (Implica que algo obstruye o impide)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesita atención especial</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disfunción (Significa que algo no funciona bien)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presenta problemas en el área.....</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornado (algo fuera de sitio)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Requiere de asistencia especializada</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desorden, deficiencias o retraso de algo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades diversas o diferentes</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuera de orden, falta de _____ o atraso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferencias individuales</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit o defecto (falta de _____ o error en_____)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene una situación particular o especial</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermo (Se refiere a algo temporal y no permanente. Tiene connotación negativa)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas con excepcionalidades especiales</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermo mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona con excepcionalidades físicas o mentales</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atípico (Significa fuera de lo típico. Y ¿qué es típico?)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situaciones específicas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disturbios (Significa revuelto o fuera de corriente)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condiciones, necesidades o excepcionalidades</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salón regular (Regular es un adjetivo calificativo de la educación que no es especial)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salón general se refiere a todo salón o educación que no es especial</li> </ul>



■ **Módulo 1**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome de Down (Down descubrió la condición, pero no la tiene)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome Down</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Víctima de, afligido por, paciente de, sufre de, confinado a, destinado a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tiene, necesita, requiere, participa u otros</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leve, moderada, severa y profunda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• necesidad especial menos intensa o significativa</li> <li>• necesidad especial más intensa o significativa</li> </ul>

**Fuentes:** Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992.

**Tipos de necesidades especiales, abreviaciones y área de atención de la Educación Especial**

<b>Necesidad especial Término legal y humanista</b>	<b>Abreviación</b>	<b>Área de atención de la Educación Especial</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas Específicos de Aprendizaje o Excepcionalidad en el Aprendizaje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PEA</li> <li>EA</li> </ul>	Desarrollo social, emocional y académico
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit de Atención con o sin Hiperactividad o Problemas de Atención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DA/H</li> <li>PA</li> </ul>	Desarrollo social, emocional y académico
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impedimento/ Discapacidad Mental o Excepcionalidad Mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I/DM</li> <li>EI</li> </ul>	Desarrollo social, emocional, del diario vivir y académico

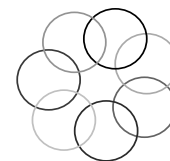
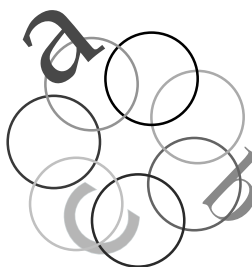
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desórdenes Emocionales o de Conducta (Disturbios Emocionales) o Excepcionalidad emocional y de comportamiento</li> </ul>	<p>DEC</p> <p>EEC</p>	<p>Desarrollo social, emocional y académico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas del Habla y Lenguaje</li> </ul>	<p>PHL</p>	<p>Desarrollo del habla y lenguaje y académico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autismo o Excepcionalidad Neurobioquímica</li> </ul>	<p>Aut.</p> <p>EN</p>	<p>Desarrollo social, emocional y de la comunicación</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesión Cerebral Traumática o Dificultades del Cerebro o Accidente Cerebral</li> </ul>	<p>LCT</p> <p>DDC</p> <p>AC</p>	<p>Desarrollo físico, social, comunicológico y académico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas Visuales</li> </ul>	<p>PV</p>	<p>Desarrollo de la movilidad y orientación, lectura y académico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas Auditivos</li> </ul>	<p>PA</p>	<p>Desarrollo del lenguaje y académico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sordociego o Problemas Visuales y Auditivos</li> </ul>	<p>SC</p> <p>PVA</p>	<p>Desarrollo de orientación, movilidad y comunicación</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas Ortopédicos</li> </ul>	<p>PO</p>	<p>Desarrollo físico y académico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas Intensos de Salud</li> </ul>	<p>PIS</p>	<p>Desarrollo físico y del diario vivir</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impedimentos Múltiples o Dificultades en Varias Áreas</li> </ul>	<p>IM</p> <p>DVA</p>	<p>Desarrollo de la movilidad, académico y del diario vivir</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencias o Retraso en el Desarrollo o Problemas en el Desarrollo... (Indicar el área)</li> </ul>	<p>DD o RD</p> <p>PD.....</p>	<p>Desarrollo en el área específica</p>

## 12- Descripción de las excepciones especiales

A continuación se presenta una serie de trece tablas con la descripción de cada una de las necesidades especiales. Se incluye un análisis de cada necesidad especial en cuanto a: la definición legal establecida por las leyes que rigen la Educación Especial; la definición propuesta por algunas de las organizaciones profesionales en el área (esto aplica a las áreas de excepcionalidad Intelectual y Desórdenes Emocionales y de Conducta); las causas o factores causales y etiológicos de cada área; las características generales y observables; el proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación para el área; la ubicación educativa para recibir los servicios y el currículo y las estrategias de intervención.

Las leyes que rigen la Educación Especial reconocen trece áreas de necesidad especial, las cuales, una vez son debidamente diagnosticadas en uno o más estudiantes por un equipo multidisciplinario, éstos son elegibles para recibir servicios de Educación Especial. Entre estas condiciones se encuentran:

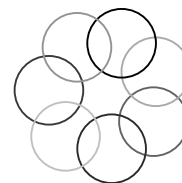
- 1) *los problemas específicos de aprendizaje;*
- 2) *la excepcionalidad o necesidad especial intelectual*
- 3) *los disturbios emocionales o desórdenes emocionales y de conducta (nombre propuesto por el Concilio para Niños Excepcionales, División de Desórdenes Emocionales y de Conducta);*
- 4) *los problemas del habla y el lenguaje;*
- 5) *el autismo;*
- 6) *la lesión cerebral traumática;*
- 7) *la ceguera;*
- 8) *la sordera;*
- 9) *la sordera-ceguera;*
- 10) *los problemas ortopédicos;*
- 11) *los problemas crónicos de salud;*
- 12) *los problemas múltiples;*
- 13) *las deficiencias o el retraso en el desarrollo.*



El área de los dotados y los talentosos no se considera parte de las condiciones relacionadas con la Educación Especial, pero sí se estudia en el contexto de las excepciones, por eso aquí se incluye (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

Las áreas de Autismo y Lesión Cerebral Traumática se añaden a la lista de condiciones elegibles en 1990 con la aprobación de la Ley IDEA. El área de Deficiencias o Retraso en el Desarrollo se crea para los infantes y los preescolares entre las edades desde el nacimiento hasta los cinco años. El área de Déficit de Atención con Hiperactividad o sin ella no ha sido incorporada a la lista de condiciones elegibles para recibir servicios de Educación Especial. En la actualidad, esta categoría se atiende en el área de Problemas Específicos de Aprendizaje o Problemas Crónicos de Salud, por su relación tan directa a condiciones de salud (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).

Es importante señalar que, para efectos de informar y establecer el lenguaje técnico y médico de las leyes que rigen la Educación Especial, se utilizan los términos establecidos por ambas entidades. Por eso, se observa el uso de palabras, tales como déficit, desorden, deficiencias y otras, pero se han establecido claramente el fundamento y las prácticas del uso de una terminología humanista y no discriminatoria. A estos efectos, se incluye el análisis de términos apropiados y no apropiados y las áreas de necesidad especial con sus términos en uso y los propuestos o recomendados de acuerdo con los nuevos enfoques y paradigmas (Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 1992).



Las necesidades especiales reconocidas legalmente, médicamente y por las organizaciones y asociaciones profesionales y educativas

1. Problemas Específicos de Aprendizaje (PEA)

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a un desorden en uno o más de los procesos psicológicos básicos utilizados para la comprensión del lenguaje hablado o escrito, el cual se manifiesta en una habilidad imperfecta para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o realizar cálculos matemáticos. El término incluye condiciones, tales como: problemas perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia (dificultad para la lectura), disgrafía (dificultad para la escritura), discalculia (dificultad para las matemáticas) y afasia en el desarrollo (defectos de comprensión y expresión del habla y el lenguaje). El término no incluye problemas o dificultades en el aprendizaje como resultado primario de: problemas visuales, auditivos o motores, excepcionalidad intelectual mental, desórdenes emocionales o de conducta o desventaja ambiental, cultural o económica.</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Entre los factores causales más comunes se encuentran: los problemas familiares, las condiciones genéticas o hereditarias, el uso y abuso del alcohol y las drogas durante el embarazo y las situaciones ambientales, neurológicas y socioculturales.</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Variación interindividual</i>: Se refiere a las diferencias existentes entre un estudiante de PEA y otro.</li> <li>• <i>Variación intraindividual</i>: se refiere a las diferencias existentes en un niño de PEA. Por ejemplo, el funcionamiento intelectual sobre el promedio, la ejecución sobre el promedio en matemáticas y bajo el promedio en aprovechamiento en lectura.</li> <li>• Problemas de aprovechamiento académico en un área o más (comprensión oral y escrita del lenguaje).</li> <li>• <i>Problemas perceptuales</i> (percepción visual, discriminación visual, memoria visual, percepción auditiva, discriminación auditiva y memoria auditiva), motores (fino o grueso) y de coordinación.</li> <li>• <i>Dificultades en la atención, hiperactividad, procesamiento de información</i> (memoria y funciones cognoscitivas), sociales, emocionales, de falta de motivación y baja autoestima.</li> </ul>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Para determinar y diagnosticar los PEA, un equipo multidisciplinario evaluará al estudiante. Se incluirán evaluaciones en las siguientes áreas: psicológica, neurológica o psiconeurológica, psicoeducativa, social y emocional, médica, estudio del núcleo familiar con los padres, historial de desarrollo y observaciones del niño en el hogar y la escuela.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Por lo general, los estudiantes con PEA reciben los servicios de Educación Especial en el salón de clases general con la ayuda de un maestro consultor o asisten al salón de recursos durante una o dos horas diarias.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo para los estudiantes con PEA ofrece atención a las áreas académicas básicas y a las destrezas de estudio. Entre las estrategias de intervención que más se recomiendan para esta área se encuentran: el adiestramiento en estrategias de organización y estudio, la enseñanza individualizada y directa de uno a uno, el ambiente estructurado y la reducción de estímulos y distractores, la intervención con el comportamiento problemático, la nutrición balanceada, el método multisensorial (actividades de aprendizaje por medio de los cinco sentidos), las instrucciones simples, sencillas y breves, los materiales autocorrectivos, el uso de manipulativos y materiales concretos, el uso de computadoras, la práctica dirigida y supervisada, la flexibilidad en la rutina diaria y el tiempo asignado a las actividades de aprendizaje y estaciones o centros de aprendizaje.</p>

**2. Déficit de Atención con Hiperactividad o sin ella (DA/DAH)**

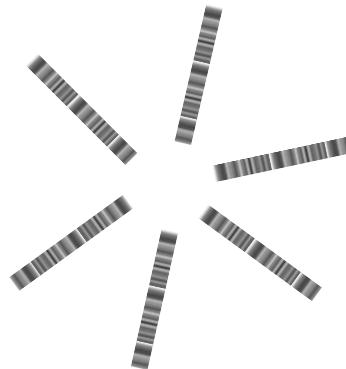
<p><b>• Definición</b></p>	<p>De acuerdo con el <i>Manual de Diagnóstico y Estadísticas de los Desórdenes Mentales</i> (DSM-IV-TR-2000), el V saldrá en mayo del 2013, el DA/DAH se clasifica en tres tipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déficit de Atención con Hiperactividad de tipo combinado</li> <li>• Déficit de Atención con Hiperactividad de tipo predominante inatento</li> <li>• Déficit de Atención con Hiperactividad de tipo predominante hiperactivo e impulsivo.</li> </ul> <p>El déficit se define como un desorden de naturaleza biológica y neuropsicológica en el que el niño o el adulto manifiesta varios síntomas de inatención, lapso de atención corto, impulsividad e hiperactividad, los cuales son inapropiados para su edad mental y cronológica y su etapa de desarrollo en general. De acuerdo con las enmiendas a la Ley IDEA (97 y 2004), los estudiantes con DA son elegibles para recibir servicios de Educación Especial bajo la categoría de PCS.</p>
<p><b>• Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Se han identificado varias causas para los DA/DAH. Entre las más estudiadas figuran: los factores asociados al funcionamiento inapropiado del cerebro y el sistema nervioso central, la lesión o la disfunción cerebral, los factores hereditarios, las reacciones alérgicas, el historial de abuso de alcohol y drogas durante el embarazo y los factores socioculturales.</p>
<p><b>• Características</b></p>	<p>Entre las características más significativas, se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la inatención: la dificultad para atender detalles específicos o errores frecuentes en el trabajo escolar o en el empleo; problemas para mantener la atención a estímulos específicos, tareas u otras actividades; dificultad para escuchar cuando se le habla directamente; fallas frecuentes en seguir instrucciones y completar tareas; problemas de organización y orientación; evasión de tareas que requieren mucho esfuerzo mental y concentración; pérdida frecuente de las cosas; facilidad para distraerse y olvidar actividades del diario vivir.</li> <li>• la hiperactividad: correr y mantenerse en actividad continua; dificultad para sentarse correctamente; moverse continuamente mientras duerme, interrumpir actividades y conversaciones continuamente y estar siempre en actividad y movimiento.</li> <li>• la impulsividad: actuar antes de pensar; moverse constantemente en su asiento; cambiar de una actividad a otra todo el tiempo; necesidad de supervisión continua; dificultad para mantenerse en silencio y tranquilidad y aparentar estar como intranquilo siempre.</li> </ul>
<p><b>• Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Este proceso debe incluir un estudio profundo, dirigido por un equipo multidisciplinario, que incluya: la observación del niño en el hogar y la escuela, un examen médico general, una evaluación neurológica, psicológica o neuropsicológica psicoeducativa, y del habla y el lenguaje. Al analizar los resultados del diagnóstico, deben considerarse los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• manifestación de las características antes de los siete años;</li> <li>• observación y evidencia de que las características se han manifestado por un período no menor de seis meses y de que no son el resultado de otras condiciones, tales como: esquizofrenia, desórdenes afectivos, excepcionalidad intelectual u otros;</li> <li>• evidencia clara y significativa de que indique que la situación del estudiante o el adulto afecta adversamente su funcionamiento social, académico u ocupacional.</li> </ul>

<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Estos estudiantes, en su mayoría, pueden ser atendidos en salones de clases de educación general con la ayuda de un maestro consultor o pueden asistir al salón recurso de Educación Especial por una o dos horas diarias.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo debe ser individualizado y dirigido a desarrollar el lapso de atención y el control de la hiperactividad. Además, debe desarrollar las áreas académicas básicas y socioemocionales. Entre algunas de las estrategias que se recomiendan, se encuentran: los medicamentos (bajo supervisión médica); la dieta y los ejercicios; la intervención con el comportamiento problemático; la estructuración del ambiente en el hogar y la escuela; la enseñanza de destrezas sociales y autodisciplina; la consejería familiar; las tutorías y el trabajo individualizado; los grupos de apoyo; las actividades de transición entre una actividad y otra; los organizadores y las gráficas para presentar y procesar información; el material manipulativo y concreto; las demostraciones, los ejemplos y las explicaciones sencillas; el ofrecimiento de las instrucciones mediante la utilización de un enfoque multisensorial, en el que se use lo verbal, lo escrito, los dibujos y movimientos corporales; la provisión de actividades cortas, variadas y sencillas; la preparación de un programa completo de actividades; el evitar actividades en las que se utilice solamente el papel y el lápiz; y la utilización de la tecnología.</p>

### 3. Excepcionalidad Intelectual y/o Cognoscitiva (EI/C) antes retardación mental

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>La ley establece que el término EI/C se refiere a un funcionamiento intelectual significativamente bajo promedio, que existe concurrentemente con el Déficit de Conducta de Adaptación; se manifiesta durante el período de desarrollo de N-18 años; y afecta significativamente la ejecución escolar del niño. La Asociación Americana para la Excepcionalidad Intelectual (AAID), "American Association on Intellectual Disabilities" por sus siglas en inglés), define EI/C como un funcionamiento significativamente bajo el promedio, que existe concurrentemente con limitaciones en dos áreas o más de las destrezas de adaptación: la comunicación, el cuidado propio, la vivienda, las destrezas sociales, el uso de la comunidad, la autodirección, la salud y la seguridad, el funcionamiento académico, el uso del tiempo libre y el trabajo o empleo; y que se manifiesta durante el período de desarrollo de N-18 años.</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Entre las causas más comunes de la EI/C se encuentran: las congénitas y cromosomáticas; los factores biológicos (Síndrome Down, fenilcetonuria, mala nutrición y meningitis); la anoxia (terminación del oxígeno en los tejidos del cuerpo); la hipoxia (reducción en el contenido de oxígeno en el cuerpo); la incompatibilidad sanguínea; las infecciones maternas (rubéola y herpes), el abuso de alcohol y drogas durante el embarazo y los factores socioculturales.</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<p>Entre las características más observables de la EI/C se encuentran: el funcionamiento académico entre 3 y 4 años por debajo de su edad cronológica; la dificultad para concentrarse, atender y participar en actividades; los bajos niveles de tolerancia; los problemas de comportamiento, desarrollo académico entre un tercero y sexto grado; los problemas del habla y el lenguaje; los problemas de memoria, motivación y solución de problemas; la toma de decisiones, el autocontrol y el desarrollo de destrezas del diario vivir.</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>El proceso debe incluir: pruebas de cernimiento para la visión y la audición, revisión del historial académico, social y médico, entrevista con el niño, entrevista con los padres, evaluación psicoeducativa o educativa de destrezas de adaptación, de la inteligencia o psicológica, médica y del habla y el lenguaje.</p>

<p><b>• Ubicación educativa para recibir los servicios con el nivel de apoyo:</b></p> <p><b>intermitente</b></p> <p><b>limitado</b></p> <p><b>extenso</b></p> <p><b>continuo</b></p>	<p>La ubicación del estudiante con EI/C dependerá del grado de intensidad o significación de su condición. La definición legal establece cuatro categorías de EI/C, de acuerdo con los resultados en la evaluación de inteligencia o psicológica. Estas categorías son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50-55 a 70. . . . .EI/C leve o educable</li> <li>• 35-40 a 50-55. . . . . EI/C moderada o adiestrable</li> <li>• 20-25 a 35-40. . . . . EI/C severa o de custodia</li> <li>• Bajo 20 a 25. . . . .EI/C profunda o de custodia.</li> </ul> <p>Actualmente se categorizan en:</p> <p>Menos intenso o significativo</p> <p>Intermedio intenso o significativo</p> <p>Mas intenso o significativo</p> <p>Muy intenso o significativo</p> <p>La nueva definición de la EI/C destaca los grados de intensidad y apoyo que necesita el estudiante individualmente en lugar de la severidad de la EI/C. Esta definición establece cuatro niveles de apoyo: intermitente, limitado, extenso y continuo. Estos niveles guardan cierto grado de compatibilidad con los anteriores. Por lo general, los estudiantes con EI/C leve o educable se ubican en salones de clase general con la ayuda del salón recurso una o dos horas diarias. Los estudiantes con EI/C moderada o adiestrable se ubican en salones de Educación Especial a tiempo completo o en escuelas especiales, y los severos y profundos, en escuelas especiales o instituciones.</p>
<p><b>• Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo para estudiantes con EI/C debe desarrollar destrezas del diario vivir, así como destrezas académicas básicas. Algunas de las estrategias que más se recomiendan son: utilizar una diversidad de materiales, ejemplos y demostraciones, práctica dirigida y supervisada, materiales concretos y manipulativos, análisis de tareas, repetición y memorización, motivación continua, centros o estaciones de aprendizaje, enseñanza individualizada, enseñanza por etapas (de lo concreto a lo abstracto), tutoría en pares, carteles grandes e ilustrativos, materiales de la vida diaria/reales, claves de colores, uso del periódico y revistas para lectura, libros grandes, método multisensorial e intervención con el comportamiento problemático.</p>



**4. Desórdenes Emocionales y de Comportamiento (DEC)\***

*\*(Término propuesto por la Coalición de Salud Mental y Educación Especial) Disturbios Emocionales (DE): Término legal*

<p><b>• Definición</b></p>	<p>La definición legal establece que el término DE se refiere a una condición que exhibe una o más de las siguientes características por un período de tiempo de dos meses o más en grado marcado y que afecta adversamente el aprovechamiento académico del estudiante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dificultad para aprender que no puede explicarse por factores intelectuales, sensoriales o de salud;</li> <li>• dificultad para establecer o mantener relaciones interpersonales satisfactorias con sus compañeros y maestros;</li> <li>• tipos inapropiados de conducta o sentimientos bajo circunstancias normales;</li> <li>• estado general de infelicidad o depresión;</li> <li>• tendencia a desarrollar síntomas físicos o miedos asociados con problemas personales o escolares.</li> </ul> <p>El término incluye a los estudiantes con esquizofrenia. No incluye a estudiantes con desajuste social, a menos que se determine que éstos tienen disturbios emocionales.</p> <p>La Coalición de Salud Mental y Educación Especial ha adoptado esta definición para los DEC. El término se refiere a una condición o problema caracterizado por respuestas emocionales y de conducta que difieren significativamente en cuanto a la edad, cultura o normas étnicas en el ambiente escolar y que afectan adversamente el funcionamiento educativo, social, ocupacional y las destrezas personales del individuo, y el cual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• no es temporero, y no se debe a eventos de estrés en el ambiente;</li> <li>• es consecuente y se manifiesta en dos ambientes diferentes o más;</li> <li>• persiste a pesar de las intervenciones individualizadas en el programa escolar, a menos que, a juicio del equipo multidisciplinario, el historial del estudiante indique que tales intervenciones no fueron efectivas. Esta condición puede coexistir con otras. Esta categoría incluye estudiantes con esquizofrenia, psicosis, desórdenes afectivos, desórdenes de ansiedad u otros disturbios o ajustes de la conducta cuando éstos afectan significativamente el funcionamiento educativo.</li> </ul>
<p><b>• Factores causales/etiológicos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores biológicos incluyen: el historial familiar de problemas de salud mental, las condiciones previas al parto, el uso de medicamento, drogas y alcohol durante el embarazo y otros.</li> <li>• Los factores ambientales incluyen: las condiciones de vida, el abuso y el maltrato de menores y otros.</li> </ul>
<p><b>• Características</b></p>	<p>Entre las más comunes se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• los comportamientos externos: la agresividad, el reto a la autoridad, el desafío, las discusiones continuas, el malhumor, los cambios drásticos de temperamento, fuera de control y el pobre contacto con otros.</li> <li>• los comportamientos internos: el aislamiento, la depresión, la ansiedad, las obsesiones, las compulsiones, las alucinaciones, el llanto inexplicable, los signos de abuso, la evasión del contacto físico con otras personas, las fobias y los miedos. También se incluyen la impulsividad, la hiperactividad, la autoagresión, la inmadurez, un lapso de atención corto y problemas académicos.</li> </ul>



<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Este proceso debe incluir: pruebas de cernimiento de audición y visión, revisión de los récords del estudiante en las áreas académicas, social, historial médico y familiar, observación del estudiante en el hogar y en la escuela, entrevistas a maestros y padres, evaluación psicoeducativa, psicológica, médica y psiquiátrica.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>La ubicación dependerá de la intensidad o significación del desorden de comportamiento. Los grados menos intensos o significativos se ubican en el salón de clases general con el apoyo de un maestro consultor o asisten al salón recurso de Educación Especial una o dos horas diarias, de acuerdo a la necesidad y lo que determine el Comité de Programación y Ubicación. Los grados mas intensos o significativos se ubican en salones de Educación Especial a tiempo completo, en escuelas especiales y en algunos casos en instituciones de salud mental.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo es individualizado y se centra en el desarrollo social y emocional. La meta debe ser la intervención y el manejo del problema de comportamiento del estudiante y el desarrollo de destrezas interpersonales. También, se hace énfasis en las destrezas académicas básicas. Entre las estrategias más utilizadas en el área se encuentran: la intervención con el comportamiento problemático, el establecimiento de reglas de comportamiento o planes de intervención con el comportamiento grupal e individual, el refuerzo del comportamiento apropiado, la enseñanza diaria de las destrezas sociales, la integración de la autodisciplina al currículo, el menú de recompensas, el menú de actividades de aprendizaje, los centros o estaciones de aprendizaje, los cubículos para individualizar, el modelaje y la repetición, la práctica dirigida y supervisada, el análisis de tareas, el manejo de crisis y las situaciones de conflicto, las destrezas de solución de problemas, los materiales concretos y los manipulativos, los juegos y las actividades de integración social, el aprendizaje cooperativo, la tutoría en pares y el ambiente de aprendizaje estructurado, pero flexible.</p>

**5. Problemas del Habla y Lenguaje (PHL) o Desórdenes de Comunicación (DC)**

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a un desorden o dificultad de comunicación como tartamudez, errores de articulación del lenguaje o de la voz y que interfiere significativamente la ejecución escolar del estudiante. Los problemas del habla se definen como un grupo de desórdenes de la comunicación que interfieren con la producción de sonidos, el ritmo del habla o la calidad de la voz e incluyen: desórdenes de la voz, articulación y fluidez. Los problemas del lenguaje se definen como un grupo de desórdenes que afectan el uso de las reglas del sistema lingüístico para producir o comprender un mensaje e incluyen: desórdenes en la forma del lenguaje (fonología, morfología y sintaxis); en el contenido (semántica); en la función (pragmática), en las variaciones comunicológicas/dialectos y en la comunicación con asistencia tecnológica.</p>
----------------------------	---



<p><b>• Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Las causas se han clasificado de acuerdo con el tipo de problema del habla o el lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los desórdenes funcionales: los problemas de naturaleza orgánica o neurológica cuyo origen no puede especificarse directamente o que se deben a otra condición.</li> <li>• Los desórdenes orgánicos: los problemas con causas que pueden identificarse en el mecanismo neuromuscular de la persona.</li> </ul> <p>La mayoría de los niños tienen desórdenes funcionales. Entre algunas de las causas de los desórdenes funcionales se encuentran: los factores centrales (alguna condición que causa el problema, como por ejemplo, un niño con excepcionalidad intelectual tendrá problemas del habla y el lenguaje debido a su condición de excepcionalidad intelectual); los factores periferales (un problema auditivo o visual); los factores ambientales o emocionales (abuso y maltrato o problemas emocionales o de comportamiento); los factores mixtos (una combinación de los anteriores); y los factores genéticos/biológicos. Las causas de los desórdenes orgánicos son muchas, entre ellas: los problemas en el sistema nervioso central, las dificultades en el sistema muscular o en la formación del habla, las malformaciones hereditarias, los traumas prenatales, los tóxicos, los tumores, las convulsiones, las infecciones y otros.</p>
<p><b>• Características</b></p>	<p>Las características particulares de los problemas del habla y el lenguaje dependerán del tipo de problema específico que se trate. Pero, en general, cuando se analizan como grupo, pueden observarse después de los cinco años, entre otras, las siguientes características: dificultades con las reglas del desarrollo de sonidos; habla que consiste de sonidos vocálicos; omisión del final de las palabras (en su mayoría); estructura de la oración no apropiada; molestias al niño por los errores continuos al hablar; voz monótona y de pobre calidad; voz que puede ser muy alta o muy baja; pobre fluidez al hablar; desorden en la articulación (el niño omite, distorsiona o sustituye los sonidos del habla); retraso en el lenguaje (existe confusión en el uso de las palabras y en la estructura de las oraciones); falta de fluidez o tartamudez (se interrumpe el flujo del habla); desorden de la voz (se distorsiona el habla); dificultad en la expresión oral y problemas del lenguaje receptivo (el que se escucha) y del lenguaje expresivo (el que se habla).</p>
<p><b>• Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>El proceso incluye: una evaluación del habla y el lenguaje por un patólogo del habla, una evaluación educativa con énfasis en las áreas del lenguaje, una evaluación médica y entrevistas con los padres y los maestros, entre otras.</p>
<p><b>• Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>La ubicación dependerá del grado de significación o intensidad del problema de habla, la existencia de otras condiciones y el nivel de funcionamiento. Muchos estudiantes con problemas del habla y el lenguaje solamente demuestran un buen aprovechamiento académico en el salón de clases general con la ayuda de terapia. Si existe otra condición primaria, la ubicación se determina de acuerdo con ésta.</p>
<p><b>• Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo debe ser integral y centrado en el desarrollo de la comunicación. Entre las estrategias recomendadas figuran las siguientes: terapia del habla y el lenguaje dos o tres veces por semana, integración de la terapia en el programa diario de clases, colaboración y consulta entre maestros y terapeutas para desarrollar un plan de seguimiento en el salón de clases, uso del espejo para practicar la articulación y expresión oral, creación de un ambiente que facilite y promueva la comunicación, refuerzo de los intentos del niño por hablar sin corregir sus errores directamente, reportes orales, drama, teatro de títeres, centros o estaciones de aprendizaje en las áreas de lenguaje, lectura y escritura, uso de computadoras y otros equipos tecnológicos, vocabulario básico del diario vivir en franjas, juegos de cartapacio de destrezas de lenguaje, carteles ilustrativos y actividades de aprendizaje basadas en el desarrollo del lenguaje.</p>

**6. Autismo (AUT) o Excepcionalidad Neurobioquímica (EN)**

<p><b>• Definición</b></p>	<p>Se refiere a una deficiencia en el desarrollo que afecta significativamente la comunicación verbal y no verbal y la interacción social, generalmente evidente a los tres años, y que afecta adversamente el funcionamiento educativo del estudiante. Otras características asociadas con el autismo son: el involucrarse en actividades repetitivas, los movimientos estereotipados, la resistencia a los cambios en el ambiente o en la rutina diaria y las respuestas inusuales a experiencias sensoriales. El término no incluye a niños con un diagnóstico de disturbios emocionales serios.</p> <p>El autismo se considera un desorden severo de naturaleza psicológica, emocional y social generalmente caracterizado por la falta de lenguaje y comunicación y por el aislamiento social, la falta de afecto, la autoestimulación, la autoagresión y las conductas agresivas. El DSM-IV- TR 2000-Manual de Diagnóstico y Estadísticas de los Desórdenes Mentales establece que el diagnóstico del autismo se lleva a cabo cuando el niño exhibe 6 o más de 12 síntomas clasificados en tres áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• interacción social</li> <li>• comunicación</li> <li>• comportamiento</li> </ul> <p>Esta condición se considera un problema del desarrollo, en inglés "Pervasive Developmental Disorder", Desorden Pervasivo del Desarrollo. Se han identificado cinco tipos de autismo.</p>
<p><b>• Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Se desconocen las causas exactas del autismo. Los investigadores están estudiando actualmente las áreas de daño neurológico y los desequilibrios químicos dentro del cerebro. En sus inicios el estudio de las causas estableció un problema en la relación entre el niño y su madre durante el embarazo y el nacimiento como la posible causa. Hoy día, los estudios neuroquímicos y las neuroimágenes del cerebro han establecido la existencia de diferencias en la corteza cerebral (que controla las emociones) y un desarrollo inadecuado del tallo cerebral y del cerebelo (que se relaciona con el comportamiento del niño con autismo). A este grupo de factores los investigadores lo han denominado como biomédicos y se cree sea ésta la explicación de la condición.</p>
<p><b>• Características</b></p>	<p>Problemas de comunicación verbal y no verbal, dificultad para las relaciones interpersonales, uso de juguetes y objetos de forma poco usual, dificultad para los cambios de rutina y ambientes, movimientos estereotipados, ecolalia (repetición de una palabra o frase continuamente), problemas neuromotores (motor grueso y fino), agresión y autoagresión, evasión del contacto visual, dificultad para procesar estímulos sensoriales, problemas de organización, atención y secuencia, no le temen al peligro, funcionamiento intelectual diverso (puede darse la condición en niños con un cociente de inteligencia sobre promedio y en niños con un cociente bajo promedio, algunos de los casos de autismo pueden presentar algún tipo de excepcionalidad intelectual. Si el cociente intelectual (CI) es de 70 o más, a los niños se los considera con autismo de alto funcionamiento; y cuando el CI es de menos de 70, con autismo de bajo funcionamiento. Algunos niños con autismo pueden exhibir el Desorden de Savant, es decir, poseen diferentes grados de autismo, pero, a su vez, tienen un don sobrehumano para realizar cálculos con el calendario, para la habilidad musical, artística o matemática, y para la memorización y la mecánica. Sin embargo, fuera del campo en el que se destacan y brillan, tienen un desarrollo inapropiado o no esperado en el resto de sus capacidades sociales, cognitivas e intelectuales.</p>
<p><b>• Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>El proceso incluye: observación del niño en el hogar y la escuela, entrevistas a los padres y maestros, análisis del historial de desarrollo y del historial médico, evaluación psicológica, psiquiátrica, neurológica, educativa, de comportamiento de adaptación, records anecdóticos, aplicación de instrumentos específicos para diagnosticar el autismo y otras evaluaciones que se consideran necesarias por recomendación del equipo multidisciplinario.</p>

<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>La ubicación dependerá del nivel de funcionamiento del estudiante. Los estudiantes de alto funcionamiento se ubican en el salón de clases general con el apoyo del maestro consultor o asisten al salón recurso por una o dos horas diarias. Sin embargo, este grupo representa una minoría. Por el contrario, los estudiantes de bajo funcionamiento (grupo que representa la mayoría) se ubican a tiempo completo en salones de Educación Especial o en escuelas o instituciones especiales.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo debe dar énfasis en las destrezas del diario vivir, a las destrezas sociales y a la comunicación. Algunas de las estrategias recomendadas son: la enseñanza individualizada, el ambiente estructurado sin cambios, las rutinas y los procedimientos permanentes, la intervención y el manejo del comportamiento problemático, el análisis de tareas, las actividades de aprendizaje repetitivas y consecuentes, la observación continua, la colaboración y consulta con los padres y el personal de apoyo, los materiales manipulativos y concretos de colores llamativos que no sean rojo o negro, los carteles grandes y de letras grandes, el uso del espejo y el contacto directo, la enseñanza funcional y las actividades del diario vivir, la terapia del habla y el lenguaje ocupacional y físico y la psicoterapia, entre otras.</p>

## 7. Lesión Cerebral por Trauma (LCT)

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a una lesión al cerebro que no sea de tipo degenerativo o congénito, pero sí causado por fuerzas físicas externas, que puede producir o alterar el estado de conciencia, el cual resulta en una dificultad de las capacidades cognitivas o funcionamiento físico. También, puede resultar en problemas emocionales y de comportamiento. Estas dificultades pueden ser temporeras o permanentes y causar una condición funcional parcial o total o problemas psicológicos. El término aplica a heridas abiertas o cerradas o a lesiones a la cabeza que resultan en dificultades en una o más de las siguientes: funciones cognitivas, lenguaje, memoria, atención, razonamiento, pensamiento abstracto, emisión de juicios, solución de problemas, funciones sensoriales, perceptuales y motoras, comportamiento psicossocial, funciones físicas y procesamiento de información y del habla. El término no aplica a una lesión cerebral como resultado congénito o degenerativo o a una lesión cerebral causada por traumas en el nacimiento.</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Accidentes de todo tipo: autos, motoras, bicicletas y otros, caídas, agresiones, asaltos, abuso y maltrato.</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<p>Dificultades físicas, cognitivas, lingüísticas, sociales, emocionales, de comportamiento y personalidad. De acuerdo con el área o las áreas impactadas en el cerebro se reflejarán las características. En algunas situaciones, si la lesión ocurre en un área, las características observables se relacionarán con el área impactada.</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Observaciones del niño en el hogar y la escuela, entrevistas con los padres y los maestros, análisis del historial de desarrollo y del historial médico del niño, evaluación neurológica, examen de imagen de resonancia magnética, historial del período de coma a raíz de la lesión cerebral, evaluación psicológica, educativa, del habla y lenguaje, de comportamiento de adaptación, de personalidad y otras que se consideren o el equipo recomiende.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>La ubicación dependerá del grado de intensidad o significación de la condición. Si la lesión es menor, al estudiante se le ubicará en el salón de clases general con el apoyo del maestro consultor o asistirá al salón recurso por una o dos horas diarias. Si la lesión es mayor, asistirá a tiempo completo a salones de Educación Especial o a escuelas o instituciones especiales.</p>

<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo debe desarrollar las áreas funcionales del diario vivir y la integración de las destrezas cognoscitivas, de comunicación y sociales. Entre las estrategias se encuentran: los centros o estaciones de aprendizaje, la enseñanza individualizada, el ambiente estructurado y flexible, las terapias del habla y el lenguaje, ocupacional y física, los materiales manipulativos y concretos, el método multisensorial, la enseñanza directa, la colaboración y consulta con los padres y el personal de apoyo, la asistencia tecnológica, las experiencias reales y concretas, la variedad de explicaciones y demostraciones, el uso de múltiples medios para presentar la lección, las microlecciones y los módulos de aprendizaje, entre otras.</p>
---	--

**8. Problemas de Visión (PV) o Excepcionalidades Visuales (IV)**

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Una excepcionalidad visual es el resultado de la pérdida de la visión funcional y no, un desorden del ojo mismo. Las dificultades del ojo pueden resultar en impedimentos visuales, tales como degeneración de la retina, albinismo, catarata, glaucoma, problemas musculares que resultan en problemas visuales, dificultades de la córnea, diabetes, dificultades congénitas e infección. Se refiere a una dificultad visual, que aún después de la corrección, afecta significativamente el funcionamiento académico del estudiante. El término incluye tanto al estudiante vidente parcial como al ciego parcial, legal o total.</p> <p>Los términos visión parcial, poca visión, legalmente ciego y totalmente ciego se utilizan en el contexto educativo para definir a los estudiantes con problemas visuales. Éstos se definen así:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• visión parcial: se refiere a alguna pérdida visual y, como resultado, el estudiante requiere de los servicios de Educación Especial;</li> <li>• baja visión ("low vision"): se refiere a todas las personas con cierto grado de visión, pero que no pueden leer el periódico a una distancia común, aun con la ayuda de espejuelos o lentes de contacto;</li> <li>• ciego legal: se refiere a una persona que tiene menos de 20/200 en el ojo de mejor visión o un campo visual limitado (20 grados como máximo, lo que una persona de visión común puede ver a 200 pies de distancia, esta persona lo necesita ver a 20 pies de distancia);</li> <li>• ciego total: falta de visión.</li> </ul>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Factores genéticos y biológicos, miopía (problemas para ver de cerca); hipermetropía (problemas para ver de lejos); astigmatismo (visión borrosa); glaucoma (presión de la bola del ojo); retinitis pigmentosa (degeneración de retina); blastoma retinal (pequeños tumores cancerosos en la retina); albinismo ocular (pigmentación en los ojos); cataratas (opacidad en el lente); nistagmus (movimientos involuntarios del ojo); otras condiciones, accidentes y factores externos.</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<p>Problemas con el funcionamiento del ojo (movimientos continuos, ojos rojos, irritación y otros), dificultades en la lectura, escritura y comunicación, problemas de orientación y movilidad, problemas de interacción personal, problemas de aprendizaje, entre otros.</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Este proceso incluye: examen de visión por un oftalmólogo u optómetra que evidencie una agudeza visual de 20/200 o menos, evaluación educativa, entrevistas a padres y maestros, evaluación del habla y lenguaje, entre otros.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Dependerá del tipo de pérdida visual o clasificación de la ceguera. Los estudiantes con pérdida menor se benefician del salón general con la ayuda y la asistencia necesarias. Los de pérdida mayor o ciegos se benefician del salón general si se le proveen las ayudas necesarias, así como un especialista en Braille y Orientación y Movilidad o un maestro itinerante de excepcionalidades visuales. Para otros, las escuelas especiales son la mejor opción.</p>

<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo puede ser el del programa general con integración de las áreas de orientación y movilidad, destrezas del diario vivir, comunicación y lectura en Braille. Entre las estrategias, se destacan: la enseñanza individualizada, la lectura en Braille, la orientación y movilidad, el material manipulativo y concreto, los equipos de asistencia tecnológica y el desarrollo sensorial.</p>
---	--

**9. Problemas Auditivos (PA) o Excepcionalidades Auditivas (EA)**

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Los términos <i>problema auditivo o excepcionalidad auditiva</i> (sordo parcial) se refieren a un problema o dificultad auditiva que interfiere con el procesamiento de información lingüística mediante la audición y que afecta adversamente la ejecución del estudiante. Es una excepcionalidad auditiva que puede ser permanente o fluctuante y no se incluye en la definición de sordo.</p> <p>• <i>Sordo</i>: se refiere a una excepcionalidad auditiva de naturaleza intensa o significativa que interfiere el procesamiento de información vía audición con amplificación o sin ella y que afecta significativamente la ejecución escolar del estudiante.</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Se identifican: la pérdida auditiva de naturaleza conductiva (oído externo y medio), la sensorineural (oído interno) y mixta (combinada), la pérdida prelingüística (perdida auditiva al momento o antes del nacimiento debido a causas hereditarias, rubéola, virus, traumas y otros factores no conocidos), la pérdida postlingüística (después del nacimiento por causa de meningitis, otitis media, infección del oído medio, traumas, infecciones y otras causas no conocidas).</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<p>Dificultad para procesar información oral, tendencias a leer los labios, a evadir situaciones que requieran escuchar y hablar, problemas de comunicación, dificultades psicosociales, problemas académicos, lectura y escritura, entre otras.</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Incluye: evaluación de la sensibilidad y agudeza auditiva del niño por un audiólogo u otólogo, y que demuestre una pérdida auditiva de 30 a 70 db decibeles por el mejor oído, con amplificaciones o sin ellas entre las frecuencias de 500 a 200 Hz (problemas auditivos o excepcionalidades auditivos o sordo parcial) ó 71 db o más por el mejor oído (sordo); evaluación de las destrezas de comunicación receptivas y expresivas, tales como labiolectura y lenguaje de señas que posee el niño; evaluación educativa, psicológica y social; y entrevistas a padres y maestros.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Esta ubicación dependerá del tipo de pérdida auditiva. Los alumnos con pérdidas de tipo menor, usualmente, se ubican en el salón de clases general con el apoyo de un interprete del lenguaje de señas o un maestro itinerante de problemas comunicológicos, si es necesario, o asisten al salón recurso por una o dos horas diarias. Los de tipo mayor se ubican a tiempo completo en salones de Educación Especial para excepcionalidades auditivas o en escuelas o instituciones especiales para sordos.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>Es un currículo centrado en la comunicación total (lenguaje de señas y labiolectura), audífonos, equipos de asistencia tecnológica, tales como computadoras, materiales concretos y manipulativos, énfasis en la modalidad visual, táctil y cinética, enseñanza individualizada, aprendizaje cooperativo, enseñanza por etapas, tutoría en pares, comunicación a través de los medios visuales, ambiente cargado de estímulos y que promueva la comunicación mediante señas, labiolectura o ambos, claves de colores, método multisensorial, integración curricular y enseñanza de conceptos.</p>

**10. Sordoceguera (SC)**

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a la presencia de dificultades auditivas y visuales cuya combinación causa problemas serios de comunicación y otros problemas educativos y del desarrollo, que no pueden ser atendidos en programas especiales estrictamente para niños sordos o ciegos.</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>La mayor causa de esta condición lo era la rubéola y ésta ha sido erradicada. Por lo tanto, la incidencia y prevalencia de niños sordociegos disminuye cada año. Otros factores causales pueden verse por separado bajo el área de problemas visuales o auditivos.</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<p>Problemas serios de orientación y movilidad, dificultades para la comunicación verbal y no verbal, problemas en la conceptualización de información, bajo aprovechamiento académico, problemas en las destrezas del diario vivir y funcionamiento intelectual bajo el promedio, entre otros.</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Incluye: evaluación de agudeza visual y auditiva, de destrezas de orientación y movilidad, educativa, médica, del habla y el lenguaje y entrevistas a padres y maestros.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Por lo general, se ubican en escuelas especiales o instituciones (Proyecto Sordociegos) debido a la intensidad o significación de la condición. Esta condición no se considera un impedimento múltiple; por su naturaleza se atiende como categoría aparte.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>Currículo basado en las destrezas del diario vivir, orientación y movilidad, comunicación por señas, manuales, equipos de asistencia tecnológica, enseñanza individualizada de uno a uno, materiales manipulativos y concretos, experiencias directas y ambientes estructurados sin cambios continuos.</p>

**11. Problemas o Excepcionalidades Ortopédicas (PO o EO) o Excepcionalidades Físicas (EF)**

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a problemas físicos de naturaleza tal que interfieren significativamente el funcionamiento escolar del estudiante. El término incluye problemas ortopédicos, dificultades congénitas, problemas resultantes de enfermedad (polio, tuberculosis ósea, etc.) y problemas resultantes de otras causas (parálisis cerebral, amputaciones, quemaduras que producen contracciones, etc.).</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Causas genéticas y biológicas en su gran mayoría. Esto incluye problemas congénitos y otras condiciones hereditarias, perlesía cerebral (monoplejía: una extremidad paralizada; paraplejía: piernas paralizadas; hemiplejía: la mitad del cuerpo paralizada; triplejía: piernas y un brazo paralizados; cuadriplejía: las cuatro extremidades paralizadas; diplegia: dos extremidades afectadas, mayormente las piernas; y doble hemiplejía: brazos más afectados que las piernas); espina bífida: dificultades de la espina dorsal (hay tres tipos: oculta, que no se ve la protuberancia; meningocele, protuberancia hacia afuera cubierta de piel; mielomeningocele, protuberancia hacia afuera sin piel, cordón espinal); hidrocefalia: exceso de líquido encefalorraquídeo y la cabeza desarrolla un tamaño fuera de proporción; distrofia muscular: degeneración del tejido muscular y escoliosis: desviación de la columna vertebral.</p>

<p>• <b>Características</b></p>	<p>Dificultades de movilidad, uso de muletas o sillas de ruedas, cansancio frecuente, ausencias excesivas, problemas del motor grueso y del motor fino, problemas académicos, dificultades de ajuste socioemocional, problemas con tareas manipulativas y problemas de salud debido a los medicamentos, entre otras</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Incluye: prueba de cernimiento de visión y audición, evaluación médica, evaluación médica del especialista que certifica la condición física, educativa, social, de educación física adaptada, de terapia física y ocupacional, de asistencia tecnológica, observaciones y entrevistas con padres y maestros.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Dependerá de la intensidad de la condición. Los estudiantes con problemas menores se ubican en el salón de clases general con el apoyo del maestro consultor o en el salón recurso. Los que tienen problemas mayores tienden a ubicarse a tiempo completo en salones de Educación Especial y en escuelas o instituciones especiales.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo debe desarrollar las destrezas del diario vivir, las destrezas académicas básicas y el manejo de la condición. Entre las estrategias recomendadas se encuentran: la terapia física y ocupacional, la asistencia tecnológica, la colaboración y consulta entre padres, maestros y personal de apoyo, la enseñanza individualizada, el material concreto y visual, las adaptaciones al ambiente para facilitar el acceso, la orientación y la consejería, el aprendizaje cooperativo, el plan de cuidado de salud, el manejo de medicamentos, el tratamiento médico y otras.</p>

**12. Problemas Crónicos de Salud o Médicos (PCS/M) o Excepcionalidades de Salud o Médicas (ES/M)**

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a una pérdida de fuerza y vitalidad debido a problemas agudos de salud, tales como: condiciones del corazón, tuberculosis, fiebre reumática, hemofilia, anemia falciforme, asma, nefritis, HIV/ SIDA, leucemia, diabetes, epilepsia, síndrome fetal del alcohol, cáncer y otras condiciones que interfieran significativamente con el funcionamiento académico del estudiante.</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Infecciones, dificultades congénitas, problemas de nacimiento, factores genéticos, factores ambientales (contaminación, abuso y maltrato, entre otros), problemas en las etapas prenatal (antes del nacimiento), perinatal (durante el nacimiento) y postnatal (después del nacimiento) y otros.</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<p>Problemas de vitalidad física, cansancio extremo, fatiga, ausentismo, dificultad para realizar tareas físicas, problemas académicos, efectos secundarios de los medicamentos, problemas de ajuste socioemocional y otros, de acuerdo a la condición específica.</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Incluye: evaluación médica general y del especialista de la condición de salud, educativa, de educación física adaptada, de terapia del habla y el lenguaje, física u ocupacional, entrevistas con padres y maestros y observaciones del niño.</p>



■ **Módulo 1**

<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Está sujeta a la intensidad de la condición de salud del niño. Los niños con problemas menores se ubican en el salón general con ayuda del maestro consultor o del salón recurso. Los estudiantes con problemas mayores se ubican a tiempo completo en salones de Educación Especial, en escuelas especiales y en hospitales.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>Currículo centrado en las destrezas básicas y del diario vivir. Entre las estrategias, se incluyen: terapias del habla, física y ocupacional, enseñanza individualizada, plan de cuidado médico, colaboración y consulta entre padres, maestros, especialistas médicos y el personal de apoyo, ambiente estructurado de acuerdo con la condición de salud, el aprendizaje cooperativo, la asistencia tecnológica y los centros o estaciones de aprendizaje y otras.</p>

**13.Excepcionalidades Múltiples (EM) o Problemas Múltiples (PM)**

<p>• <b>Definición</b></p>	<p>Se refiere a condiciones concomitantes, tales como: excepcionalidad intelectual con excepcionalidad físicas, espina bífida e hidrocefalia, excepcionalidades auditivas y diabetes y otras combinaciones de otras condiciones que no sean de la misma área, cuya combinación causa problemas educativos, y en otras áreas, tan serios que no pueden ser atendidos en programas de Educación Especial para estudiantes que presenten una sola de estas categorías. El término no incluye a estudiantes sordociegos.</p>
<p>• <b>Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Causas genéticas y biológicas en su gran mayoría, desórdenes metabólicos y genéticos, dificultades cerebrales y orgánicas. Otras causas están sujetas al tipo de condición específica de la que se esté tratando.</p>
<p>• <b>Características</b></p>	<p>Funcionamiento intelectual bajo promedio en la gran mayoría de los casos, bajo aprovechamiento académico, pobre contacto con la realidad, poca conciencia de sí mismos, dificultades de adaptación del comportamiento, problemas en las destrezas del diario vivir y autoayuda, dificultades motoras gruesas y finas, problemas sensoriales (uso de los sentidos y relaciones especiales), condición de salud delicada y frágil y problemas severos de comunicación verbal y no verbal.</p>
<p>• <b>Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Incluye: evaluación del especialista o médico que certifique las condiciones, evaluaciones genéticas, de la adaptación del comportamiento, educativa funcional, del habla y lenguaje, de terapia física y ocupacional, observaciones del niño, entrevistas con los padres y maestros, de asistencia tecnológica, entre otras.</p>
<p>• <b>Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Los estudiantes, usualmente, se ubican a tiempo completo en salones de Educación Especial para excepcionalidades múltiples, en escuelas especiales, hospitales u otras instituciones.</p>
<p>• <b>Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>Es un currículo funcional centrado en las áreas de ayuda propia, vida independiente, manejo de la condición e intervención con el comportamiento problemático. Estrategias: enseñanza directa e individualizada, asistencia tecnológica, terapias (habla, física y ocupacional), plan de cuidado y de salud, manejo de medicamentos, plan de intervención con el comportamiento problemático, material real y manipulativo y ambiente estructurado, entre otras.</p>

**14. Deficiencias en el Desarrollo (DD) o Retraso en el Desarrollo (RD) o Problemas en el Desarrollo (PD)**

<p><b>• Definición</b></p>	<p>Se refiere a aquellos niños de N a 2 años, infantes, que requieren servicios de intervención temprana, o de 3 a 5 años, preescolares, que requieren servicios de Educación Especial preescolar, o niños de alto riesgo, debido a: 1) atrasos en el desarrollo, de acuerdo a lo demostrado por instrumentos y procedimientos de diagnóstico apropiados, en una o más de las siguientes áreas del desarrollo: físico, social, emocional, cognoscitivo, lingüístico y de destrezas de adaptación, que presente una condición física o mental con mucha probabilidad de resultar con retraso en el desarrollo.</p>
<p><b>• Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Abuso de alcohol y drogas durante el embarazo, mala nutrición durante el embarazo, problemas congénitos, factores hereditarios, abuso y maltrato durante el embarazo, factores ambientales, dificultades en las etapas: prenatal, perinatal y postnatal, problemas de salud de la madre, desventaja sociocultural o económica y otros, de acuerdo a la situación individual.</p>
<p><b>• Características</b></p>	<p>Estas características dependerán del área específica del desarrollo que presente el retraso o de la condición que se observa en el niño a temprana edad. Por lo general, si el problema es físico, se observarán dificultades en el área motor grueso y fino y en áreas relacionadas. Si es social y emocional, se observarán dificultades en el desarrollo de los patrones apropiados de comportamiento, de acuerdo con cada etapa. En el área cognoscitiva y del lenguaje, pueden observarse problemas en la producción y articulación del habla y retrasos en el desarrollo de la expresión oral. Las destrezas de adaptación pueden manifestarse en dificultades con las tareas o actividades del diario vivir. Por ejemplo, el uso del baño, la alimentación, la vestimenta y otras.</p>
<p><b>• Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Incluye: observaciones del infante o preescolar en el hogar y en el centro de desarrollo (si asiste); evaluación del habla y el lenguaje, destrezas de adaptación, desarrollo cognoscitivo, terapia física y ocupacional, médica por un pediatra y desarrollo en general por un neonatólogo; entrevistas con la familia; y otras.</p>
<p><b>• Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>En el área de los problemas del desarrollo se ubica a los infantes y preescolares en programas de intervención temprana y Educación Especial preescolar. En estos programas se les pueden proveer todos los servicios que necesitan a través de un equipo de trabajo interdisciplinario o transdisciplinario. Muchos de éstos utilizan un enfoque inclusivo en el cual los niños con necesidades especiales comparten con niños que carecen de ellas.</p>
<p><b>• Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>El currículo para estos programas es integral. El niño es el centro y se le da atención a sus potencialidades y necesidades. Entre las estrategias más características de este nivel se encuentran: la integración de las áreas curriculares, juegos y canciones, la colaboración y consulta directa entre todas las partes, el Plan Individual de Servicios a la Familia (PISF) y Plan o Programa Educativo Individualizado (PEI) la estimulación e intervención temprana, la creación de ambientes naturales de aprendizaje, los centros o estaciones de aprendizaje, la asistencia tecnológica, los materiales concretos, reales y manipulativos, el aprendizaje cooperativo, el aprendizaje activo y la enseñanza diferenciada.</p>

**15. Dotados y Talentosos (D/T) o Desarrollo de Talentos y Habilidades (DT/H)**

<p><b>• Definición</b></p>	<p>Los términos dotado y talentoso se refieren a los estudiantes que han demostrado evidencia sustancial de un alto funcionamiento en las áreas intelectuales, creativas, artísticas, de liderazgo o en áreas académicas especializadas, como son las ciencias y las matemáticas, y que, por su naturaleza, requieren programas, servicios y actividades que usualmente no se ofrecen en la escuela a la que asisten. Específicamente, el término dotado se refiere a una inteligencia superior; y talentoso, a habilidades o a un alto funcionamiento en áreas específicas.</p> <p>La Teoría de las Inteligencias Múltiples, de Howard Gardner, se utiliza con frecuencia para describir los diferentes tipos de inteligencias y talentos que se encuentran y desarrollan en todos los seres humanos. Estos nueve tipos son: inteligencia musical, cinética, lógico y matemática, lingüística, relaciones espaciales, interpersonal, intrapersonal, naturalista y tecnológica. A éstas también se añaden la inteligencia emocional, identificada por Daniel Goleman, la tecnológica y la sexual, investigadas por varios autores.</p>
<p><b>• Factores causales/etiológicos</b></p>	<p>Se ha establecido que la gran mayoría de los estudiantes que han evidenciado el DT/H es el resultado de factores genéticos y psicosociales. También, existe la variante de estudiantes con diagnóstico dual o doble. Es decir, una condición como PEA y dotación.</p>
<p><b>• Características</b></p>	<p>Funcionamiento intelectual sobre el promedio o superior, habilidades académicas, altos niveles de creatividad, liderazgo, talentos artísticos, posibilidad de que exista una condición y el niño pueda ser dotado o talentoso, múltiples capacidades, desarrollo temprano y preferencias marcadas.</p>
<p><b>• Proceso de evaluación, diagnóstico y evaluación</b></p>	<p>Incluye: evaluación del funcionamiento intelectual, de habilidades y talentos y educativo, historial familiar y de desarrollo, observaciones del niño en varios escenarios y entrevistas a padres y maestros.</p>
<p><b>• Ubicación educativa para recibir los servicios</b></p>	<p>Por lo general, a estos alumnos se los ubica en salones de clase general o en programas especializados para sus talentos o habilidades.</p>
<p><b>• Currículo y estrategias de intervención</b></p>	<p>Currículo acelerado, integrado e innovador que le permita al estudiante desarrollarse en su área. Algunas de las estrategias que se utilizan son: creación del currículo (por el estudiante), actividades de desarrollo en el área, programas de enriquecimiento, métodos acelerados de aprendizaje, computadoras y otros medios tecnológicos, integración de las Bellas Artes en el currículo, Educación Física, aprendizaje cooperativo, centros o estaciones de aprendizaje, enseñanza individualizada, materiales diversos y creativos y otras.</p>

(Armstrong, 1994; APNI, 1990-1997; Biklen, 1992; Hallahan & Kauffman, 1999; Haring & McCormick, 1994; Heward, 1999; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Lewis & Doorlag, 1999; Parodi, 1993; Patton, Blackbourn & Kathleen, 1996; Turnbull, Turnbull, Shank & Leal, 1999 & Ysseldyke, 199

### 13- Actividades de aprendizaje para el lector

1. Resuma el contenido del módulo, a partir de los siguientes criterios:

Ideas fundamentales	Ideas nuevas aprendidas	Opinión sobre las ideas presentadas

2. Defina los siguientes conceptos. Luego, ofrezca ejemplos que ilustren o validen estas definiciones.

- *educación especial*
- *necesidades especiales*

3. Identifique y explique los fundamentos históricos, filosóficos, teóricos y legales de la educación especial.

4. Relacione el concepto *diversidad humana* con el de *educación especial*. Ofrezca algunos ejemplos que apoyen esta relación.

5. Conteste:

- a. ¿Cuál es su percepción acerca de la situación actual de la educación especial puertorriqueña?
- b. ¿Qué términos filosóficos o teóricos que fundamentan la educación especial considera más importantes? Redacte un escrito en el que justifique su respuesta.
- c. ¿Qué opina acerca del uso de las leyes como mecanismos de presión social?
- d. ¿Qué inferencias podemos hacer acerca de los datos estadísticos de las diferentes condiciones relacionadas con la Educación Especial en Puerto Rico?
- e. ¿Qué implicaciones se desprenden de estas estadísticas para los programas y servicios de Educación Especial en Puerto Rico?
- f. ¿Qué aspectos deben tomarse en cuenta a la hora de utilizar términos y expresiones para referirnos a las personas con necesidades especiales? ¿Considera importante reflexionar acerca de la terminología utilizada? Fundamente su respuesta con ejemplos.
- g. ¿Qué opina acerca de la terminología utilizada para referirnos a las personas con necesidades especiales?
- h. ¿Cuántas condiciones han sido reconocidas por las leyes de Educación Especial? ¿Por qué no se incluyen el área de Déficit de Atención y Dotados y Talentosos?

6. Entreviste a tres maestros de alguna escuela. Pídales que definan el concepto *educación especial* y que provean dos o tres ejemplos de estudiantes que pudieran necesitar servicios de educación especial. Analice sus respuestas y compárelas con las suyas, a partir de los elementos comunes y las discrepancias. Redacte sus conclusiones.

7. Investigue, a través de diversos medios (Departamento de Educación, agencias gubernamentales, entrevistas a maestros, etc.), ¿cuál es la situación actual de la educación especial en Puerto Rico? Luego, prepare un ensayo de cinco páginas sobre sus hallazgos.

## ■ Módulo 1

8. Realice una búsqueda a través de red electrónica y acceda el Concilio para Niños Excepcionales [The Council for Exceptional Children (CEC), <http://www.cec.sped.org>]. Investigue acerca de los últimos avances en relación con las leyes federales de los programas de Educación Especial y otros aspectos.
9. Identifique —en las revistas profesionales del CEC— tres artículos de investigación relacionados con uno de los temas de este módulo de la colección y trabaje los siguientes ejercicios:
- la ficha bibliográfica del artículo (utilice el estilo APA).
  - un resumen de la investigación
  - la metodología de investigación utilizada
  - los hallazgos de la investigación
  - algunas implicaciones para la práctica de la educación especial
  - crítica de la investigación
10. Investigue en torno a la situación actual del Programa de Educación Especial, adscrito al Departamento de Educación de Puerto Rico. Considere aspectos como su estructura, los servicios que ofrece, la legislación que lo rige, los documentos que genera, etc.
11. Describa los enfoques que se utilizan para clasificar y organizar las diferentes condiciones en Educación Especial y sus usos y aplicaciones. Determine cuál o cuáles de los enfoques son más recomendables y explique por qué.
12. Elabore una ficha para cada una de las necesidades especiales presentadas en este módulo de la colección e incluya la información relevante presentada.
13. Seleccione una de las necesidades especiales presentadas a lo largo de este módulo. Busque, por lo menos, cinco referencias de la literatura relacionadas con ella. Luego, redacte un escrito de 3 a 5 páginas en el que presente críticamente los hallazgos.
14. Redacte un escrito en el que identifique sus potencialidades y necesidades especiales y determine cómo éstas han afectado positiva y negativamente su vida diaria y su desarrollo personal y profesional. Luego, relaciónelas con las necesidades especiales discutidas en este módulo. Comparta sus conclusiones con otros compañeros, colaboradores o alumnos.

