



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Universidad Pedagógica Nacional.

Unidad 092 Ajusco.

Programa Educativo de la Licenciatura en Psicología
Educativa.

Tesis

Modalidad: Informe de Intervención Profesional.

Tema:

Curso-taller Prevención de la Violencia en Niños con
Discapacidad Intelectual en CAPA A.C.

Nombre completo del autor

Bazan Ortiz Joel

Para Obtener el Título de: Licenciado en Psicología
Educativa

Asesora de tesis:

Dra. Rosa María Soriano Ramírez

15 de febrero de 2021

CDMX.

Agradecimientos:

A Dios: gracias porque todo lo me has dado, porque a pesar de mis dificultades tú me has ayudado a salir adelante y demostrar que puedo salir. Por escuchar mis oraciones y porque me has respondido, también me has levantado, sé que el camino no es fácil pero tú has sido mi sostén.

A la memoria de mi Bisabuelita Esther Vázquez (1929-2009), porque fue mi segunda madre y quien me motivo para seguir estudiando y salir adelante, me cuidó cuando era un niño y vio por mí, un agradecimiento hacia el cielo.

A mi madre Elizabeth Ortiz por motivarme a seguir adelante y a creer en mí. A pesar de la enfermedad y de la lucha te has mantenido en pie, por ser padre y madre a la vez y a pesar de tu trabajo estar a mi lado en este proceso.

A mi tío José Luis Ortiz porque me apoyó en esta carrera universitaria, también en la confianza que me ha brindado en todo momento que estuve en la carrera.

A mis abuelitos, Susana y Amador, por los consejos y oraciones que me daban para poder salir adelante.

A mi hermana Jocelyn Esther por soportarme pero también por animarme y escucharme en todo momento.

A mi tío Víctor porque estuvo conmigo en mi infancia y apoyarme en situaciones difíciles.

A mi tía Edith por apoyarme y dame consejos durante la carrera universitaria.

A la Universidad Pedagógica Nacional y a la coordinación de la carrera de Psicología Educativa por brindarme el apoyo, permitir que estudiara la carrera y por los procesos de aprendizaje.

A los profesores de la Universidad Pedagógica Nacional que me han brindado el apoyo, me han escuchado y también porque creyeron en mí y en mis capacidades. En este agradecimiento quiero conmemorar la memoria del profesor Cadena Castro Enrique que también formo parte de esta formación.

A los talleres culturales que estuve en el proceso de carrera: Guitarra, Jazz y Teatro.

A mi asesora, la Doctora Rosa María Soriano Ramírez, porque siempre fue una maestra muy honesta y que me brindo el apoyo y el ánimo para seguir estudiando desde el primer semestre hasta presentar esta tesis, por escucharme y poder dirigir la presente tesis.

A mis amigos que realice durante la carrera: Anahí, Michel, Vanessa, Marytzel, Ivonne, Eduardo, Verónica, Lucero, María del Socorro, Graciela, María Landin y Gilda.

A CAPA A.C., a la Doctora Claudia Leticia Peña Testa y al personal del Centro por el apoyo que me brindaron y porque aportaron también en el proceso de formación profesional y en la oportunidad de laborar con ellos en servicio social y laboral.

INDICE

Resumen.....	7
Introducción.....	8
1. Agresión, violencia, conflicto y educación inclusiva.....	12
1.1 La noción de agresión, violencia y conflicto.....	12
1.2. Violencia y discapacidad: la construcción de elementos teórico- metodológicos.....	25
1.3. La inclusión y la discapacidad en México.....	32
1.4. Fundamentos teórico-metodológicos del curso-taller.....	41
2. Curso-taller.....	53
2.1 Procedimiento.....	53
2.2 Curso-Taller: Prevención de la Violencia en Niños con Discapacidad Intelectual en CAPA A.C.....	62
Conclusiones.....	76
Referencias.....	78
Anexos.....	91

Tablas

Tabla 1. Estado de arte de la agresividad.....	13
Tabla 2. Tipos de maltrato.....	25
Tabla 3. Discapacidades registradas en diferentes etapas históricas.....	33

Figuras

Figura 1. La enfermedad y sus consecuencias: Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía.....	38
Figura 2. Triada de Wing.....	42
Figura 3. CAPA estructura del aula.....	44
Figura 4. Ubicación visual.....	45
Figura 5. Área individualizada.....	46
Figura 6. Horario individual.....	48
Figura 7. De calendario.....	48
Figura 8. Horario grupal.....	49
Figura 9. De sistema de trabajo.....	50
Figura 10. De sistema de trabajo.....	50

Anexos

Sección uno, Semáforo de convivencia y Violentómetro.....	91
El monstruo de colores.....	92
El dragón de Aguazul.....	93
Las manzanas.....	94
Carta dirigida a CAPA A.C.....	95
Carta de aceptación.....	96
Carta de término del servicio social.....	97
Carta de liberación del servicio social.....	98

Resumen

En este documento recepcional se presentan tres bloques de contenido, cada uno de ellos responde a la finalidad de mostrar los referentes conceptuales que permitieron el diseño de un curso-taller para estudiantes con discapacidad cognitiva, así como los elementos que lo estructuran. El documento forma parte del trabajo ejecutado en la institución educativa Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón A.C. (CAPA), donde se llevó a cabo el servicio social de los estudios realizados en Licenciatura en Psicología Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional Unidad Ajusco.

Este curso-taller está fundamentado en el método TEACHH, desde una perspectiva conductual cognitiva que en sus orígenes se empleó para personas con autismo, y que es la metodología de enseñanza que se emplea en CAPA A.C. En el diseño del curso-taller se tomaron en cuenta las necesidades referidas por los docentes, padres de familia, cuidadores y los propios estudiantes ante la serie de conductas disruptivas y violentas que tenían estos alumnos con los adultos y sus pares.

Tomando en cuenta las situaciones problemáticas que se viven al interior de esta institución educativa y en los hogares, el autor de este documento se dio a la tarea de investigar estudios existentes sobre violencia en educación básica en México; no obstante, no hay quien refiera sobre violencia con sujetos con discapacidad cognitiva, aunque sí hay sobre otro tipo de discapacidad. En respuesta a ello y como una propuesta académica del trabajo realizado en esta institución se presenta un diseño curricular.

Introducción

El fenómeno de la violencia, tanto en la familia como en la escuela, es un problema no solo individual sino social. Ello implica problemáticas políticas, económicas, culturales y educativas que urge tratar, ya que de lo contrario se presentan graves situaciones como se ven cotidianamente en las noticias, y se crea en los imaginarios de las personas un proceso de naturalización que no debe ser así.

Culturalmente México se ha destacado como un país con fuerte arraigo machista y misógino que mira personal y directamente a la violencia, ya sea de forma física o verbal. Ésta es visible y observable a través de un comportamiento que manifiesta su forma más severa y destructiva en el poder físico y es utilizada por individuos —hombres y mujeres—, por grupos de personas o por el Estado. Sin embargo, a pesar de la fuerza de la violencia personal o directa, ésta no viene de la nada; se produce siempre en un contexto social e histórico que la favorece, la utiliza en determinadas circunstancias y la mantiene por diversos medios en dos variantes: la estructural y la cultural. La particularidad de estas variantes es que son invisibles, no pueden deslindarse las causas que las producen ni las estrategias de manipulación utilizadas por las instituciones para evitar que se tome conciencia de ellas. Ambas variantes crean y refuerzan la violencia directa.

La violencia estructural (Cano, Cisneros, 1980; Galtung, 2003) es la injusticia, la desigualdad y la inequidad; implícitas, contenidas en el seno de la propia sociedad y la familia; es el precio por vivir en una sociedad, al menos en una como la nuestra.

Para abordar la violencia cultural es preciso hablar de la cultura. Ésta tiene el papel de configurar, expandir y, en muchas ocasiones, restringir lo que la naturaleza nos ha asignado como seres humanos. Sin darnos cuenta, nacemos y vivimos en instituciones, entre usos, costumbres y normas impuestos culturalmente; estos mismos pueden convertirse en violentos y verse como naturales, sobre todo cuando se dan por hechos, cuando no se cuestionan (Ruiz, 2015, p.3)

La familia es la primera institución implicada en las tareas de socialización, sin embargo, su papel tiene doble cara, tal como lo expone Salles y Campbell (1992) las relaciones familiares, a través de la interacción de sus miembros, tiene una función reproductora de la cultura, lo que ha permitido que se conserven, costumbres, roles de género, simbologías o funciones institucionales, e incluso contribuye a la construcción de la identidad individual. Pero la familia no sólo ha cumplido con este papel de reproducción, sino que contribuye a la producción de nuevas culturas. Los miembros de la familia no son pasivos ante la

realidad, por el contrario, tanto niños como jóvenes, hombres y mujeres, poseen una capacidad interpretativa de su realidad que les permite la construcción de culturas alternativas, es decir, de nuevas formas de entender la cultura y explicarla para sí mismos. Si aceptamos la proposición anterior, la familia y todos los espacios de socialización funcionan como generadores de cambios culturales, como pueden ser innovadoras maneras de ser varón o mujer, de relaciones de género, de patrones relacionados con la violencia y de normas de convivencia, entre otros, tal como ha sido reconocido por diversos autores. (Ruiz, 2015, p. 4)

Si se plantean culturas alternativas, en ellas no se puede permitir que la violencia forme parte de las formas de comunicación de los individuos, quienes la utilizan como método de expresión para exteriorizar sus inquietudes o problemas, sino que se deben construir procesos de colaboración para disminuir y en su caso erradicar conductas disruptivas. Cabe mencionar que en todo el mundo existen más de mil millones de mujeres y hombres con alguna forma de discapacidad, y, a pesar de que la mayoría de las personas experimentarán discapacidad en algún momento de su vida, entender el significado de la discapacidad y su impacto en la capacidad de cada individuo para participar activamente en la vida social, económica, sociocultural y política representa un reto.

Para el caso de los niños y jóvenes con discapacidad existe una serie de programas a nivel nacional e internacional que pretenden lograr su inclusión y el reconocimiento al esfuerzo que hacen ellos para participar activamente en la sociedad; sin embargo, en la realidad estos programas no llegan al grueso de esta población. Este informe aspira a fomentar la inclusión social de estos dos grupos etarios al hacer hincapié en el acceso a la información y a la educación como un aporte del Servicio Social a la formación académica del egresado de la Licenciatura en Psicología Educativa de la Universidad Pedagógica Nacional. El objetivo de este Informe Psicopedagógico es lograr el Diseño de un Programa de Prevención a la Violencia en Niños y Adolescentes con Discapacidad Intelectual (DI) en CAPA A.C.

De acuerdo con Hernández (2008) y Guzmán (2005), el psicólogo educativo cuenta con herramientas psicopedagógicas para la implementación de programas educativos, en este caso, el curso-taller que a continuación se presenta como propuesta para resolver la problemática de la violencia en los sujetos con discapacidad, ya que son víctimas de violencia. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2007), este tipo de individuos sufren actos de violencia cuatro veces mayor que los que no tienen discapacidad.

Siguiendo con Hernández y Guzmán, el área curricular de la formación académica de la Licenciatura en Psicología Educativa es un área que permite la elaboración de formulaciones que impactan el sistema educativo y orientan la formación educativa hacia un desarrollo adecuado en diversos contextos sociales y culturales, lo que hace del estudiante el protagonista de su propia formación y aprendizaje.

Este documento recepcional está organizado en apartados: el primero de ellos se titula *Referentes Conceptuales*, y está organizado en cuatro bloques: *La noción de agresión, violencia y conflicto*, donde se definen estas tres nociones para explicar y comprender el fenómeno de la violencia, específicamente en la familia y la escuela; además de puntualizar en los sujetos con discapacidad. Si bien este tema actualmente tiene impacto no sólo en el ámbito educativo, sino entre otros como los medios de comunicación, quienes difunden mensajes que favorecen la distorsión en la representación social que se puede tener de los hechos violentos; se percibe casi exclusivamente como algo que ocurre en espacios públicos, cuando en realidad la mayor parte de éstos transcurre en espacios privados y entre conocidos. El segundo bloque se llama *Violencia y discapacidad: la construcción de elementos teórico-metodológico*, en él se muestra como en este sector de la población se vive la violencia dentro de la familia como una cuestión privada y aislada; se muestra también que es necesario develar la formas de abuso invisible que muchos de estos sujetos viven en la familia y la escuela, y que se presenta como un proceso de socialización que permite a los padres de familia y cuidadores utilizar la violencia para resolver conflictos y educar en una forma de naturalización que coincide con la legitimidad normativa de la violencia intrafamiliar trasladada a la escuela. Un tercer bloque: *La inclusión y la discapacidad en México*, trata la política educativa que establece una integración de la diversidad, cuyo objetivo es brindar apoyos tanto normativos como de infraestructura a instituciones educativas de niveles básico, medio superior y superior para asegurar la inclusión y equidad educativa a la población en contexto de vulnerabilidad. Se apunta, sin embargo, que no basta con realizar análisis, consensos, discusiones y modificaciones a nivel de política educativa, sino que estos procesos deben darse al interior de cada centro escolar; para ello, en México es necesario ampliar la formación docente a partir de una instrucción diversificada (no especializada) a los alumnos. En teoría esta política educativa se ha puesto en marcha, pero la realidad dista mucho de ello. El cuarto bloque describe los *Fundamentos teórico-metodológicos del curso-taller*, en él se establece el diseño instruccional de cada uno de los elementos que componen este curso-taller, tomando en

cuenta el modelo Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación (TEACCH), que se emplea en la institución del Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón (CAPA A.C.). Además, se muestran las especificaciones necesarias para su elaboración instruccional y se describe la contextualización de esta institución, así como la evaluación diagnóstica para la elaboración del curso-taller. Por último, se encuentra de la exposición del *Procedimiento* como parte de estos estudios.

1. Agresión, violencia, y educación inclusiva

1.1 La noción de agresión, violencia y conflicto.

Un problema de salud que es actual y creciente en la comunidad escolar es la agresión y violencia observada entre los estudiantes, éstas son de tal intensidad que han provocado incidentes negativos en niños y adolescentes, como dificultad para el aprendizaje y abandono escolar, situación que se observa en diversos contextos culturales y sociales. De acuerdo con Ayala (2015), se trata de un fenómeno cuya complejidad no puede ser analizada con una sola perspectiva, metodología o enfoque. Desde el ámbito de la salud, se ha observado como un problema médico, psicológico y físico; desde la sociología como un hecho social que afecta la convivencia en el ámbito escolar y trasciende los espacios familiar, comunal y social; desde el derecho, como una conducta antisocial de los menores de edad, con poca o nula regulación; entre otros. Por esa razón, para su análisis se requiere una reflexión colectiva donde se visualicen los factores que influyen y aquellos que pueden prevenirla. (p. 493)

Desde esta complejidad, la psicología educativa ha estudiado los conceptos de agresión, agresividad y conflicto. Estos conceptos serán delimitados a continuación.

Agresión y Agresividad

Se define a la agresividad como la tendencia a actuar o a responder violentamente. Carrasco y González (2006) mencionan que “existen diversos términos interrelacionados que se han empleado habitualmente como equivalentes al concepto de agresión, fundamentalmente por su solapamiento conceptual, como son: agresividad, ira, hostilidad, violencia, delito o crimen” (p. 9). Sin embargo, estos términos presentan diferencias más o menos importantes entre sí. Para García (2011) la agresión se define como “una conducta aprendida a partir de modelos familiares y sociales, sostenida como un recurso válido para resolver conflictos” (p. 83). Se aprende a utilizarla en la familia, en la escuela, en el deporte, en los medios de comunicación. De acuerdo con este autor, la agresividad y la violencia en la escuela es uno de los temas que más ha preocupado a los profesores, ya que, en cada caso, los problemas y las causas pueden ser múltiples y complejas y todas ellas son diferentes; debido a eso, no existe una estructura a seguir para su solución y no será una labor fácil. De acuerdo con Carrasco y González (2006), la agresividad es un fenómeno multidimensional en el que están implicados un gran número de factores de carácter polimorfo, que pueden manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo:

físico, emocional, cognitivo, y social. Dichas características junto con la ausencia de una definición única, consensuada y unánimemente establecida (...) dificultan su investigación. (p. 8)

También se ha señalado que “la agresividad en los animales es capaz de satisfacer sus necesidades y proteger la especie, puede actuar como mecanismo de defensa cuando sea necesario. Este autor enfatizó que los expertos distinguen entre agresividad y violencia” Sanmartín (2004). La agresión se guía mejor por el instinto biológico en los animales; la agresividad no sólo se observa en los animales. Al respecto ver la Tabla 1.

Tabla 1
Estado de arte de la agresividad

<i>Autor/es</i>	<i>Conceptualización de la agresividad</i>
Dollard et al. (1939)	Conducta cuyo objetivo es dañar a una persona o a un objeto.
Buss (1961)	Respuesta que produce un estímulo doloroso en otro organismo.
Bandura (1972)	Conducta adquirida controlada por reforzadores, la cual es perjudicial y destructiva.
Patterson (1973)	Evento aversivo dispensado contingentemente a las conductas de otra persona.
Spielberger et al. (1983; 1985)	Conducta voluntaria, punitiva o destructiva, dirigida a una meta concreta, destruir objetos o dañar a otras personas.
Serrano (1998)	Conducta intencional que puede causar daño físico o psicológico.
Anderson y Bushman (2002)	Cualquier conducta dirigida hacia otro individuo, que es llevada a cabo con la intención inmediata de causar daño.
Cantó	Comportamiento cuyo objetivo es la intención de hacer daño u ofender a alguien, ya sea mediante insultos o comentarios hirientes, o bien físicamente, a través de golpes, violaciones, lesiones, etc.
RAE (2001)	Ataque o acto violento que causa daño

Tabla 1 Estado de arte de la agresividad, (Carrasco y González, 2011, p. 8)

Como se puede notar en la Tabla 1, los autores delimitaron este concepto y se pueden reconocer los siguientes elementos, también reconocidos por Berkowitz, (1996):

:

- a) Tiene una meta específica, como molestar a alguien para “lucirse” con alguien o demostrar el poder que se puede tener sobre los demás.
- b) Puede haber consecuencias por una agresión dentro de la sociedad o incluso al interior de un grupo; también puede también tener percusiones en uno mismo.
- c) Hay diferentes maneras en que se expresa una agresión. Las más frecuentes son agresiones físicas y verbales. Por sus funciones se clasifica en dos categorías: una es como *respuesta natural* ante un ataque que puede darse desde gestos, alteración respiratoria, comentarios que buscan dañar la autoestima de los demás, entre otros. La otra categoría se refiere a la confrontación abierta, como son los ataques físicos, pero también el rechazo hacia la persona por alguna discapacidad, el control de las relaciones interpersonales o la manipulación.
- d) La agresión ha evolucionado dentro de la especie humana. Con el paso de las épocas ha evolucionado y también ha buscado más objetivos, como los movimientos sociales. Busca cumplir con ciertas reglas sociales, por ejemplo: cuando a una escuela llegan nuevos alumnos y los más grandes son agresivos con ellos. Aunque todos pueden ser protegidos por estos tipos de agresiones, la presión social permite llegar a esa situación.
- e) Se puede utilizar para mantener un orden. Un líder puede llegar a emplearla para ser obedecido en cualquier situación sin ser cuestionado.
- f) Dos tipos de agresión: 1) proactiva, va dirigida a obtener la aceptación social, puede ser caracterizada por el colectivo y ejercida mediante órdenes; 2) reactiva, por medio de castigos, amenazas o venganza. Esta podría ser aplicada también por un líder para tener el dominio sobre las personas que esté dirigiendo.
- g) Puede usarse para exigir un territorio, ver quién es el más fuerte y el más débil del territorio, e incluso para marcar lindes.

Es decir, atacar, faltar el respeto, ofender o provocar a los demás intencionalmente. Para este autor, la agresividad se caracteriza por su carácter último positivo, al estar implicada en la búsqueda de soluciones pacíficas a los conflictos, cualidad que la diferenciaría de otros constructos como el de violencia.

La agresión constituye un tipo específico de comportamiento en el que siempre hay causas externas, por lo cual su erradicación es compleja. En este sentido, Monelos (2015)

señaló que desde la teoría evolucionista se cree que la agresión es el producto natural inherente de la existencia y que “el comportamiento agresivo de los animales (...) ha evolucionado para tener múltiples funciones, por lo que tiene sus características de adaptación fisiológica de una especie a otra” (Monelos, 2015). De manera similar, para Fromm (1989): La agresividad incluye la destructividad, los deseos de dominio y de poder. Son parte de un instinto, es decir, algo innato y natural (...), los instintos son “soluciones a las necesidades fisiológicas del hombre, y las pasiones condicionadas por el carácter, soluciones a sus necesidades existenciales, son específicamente humanas”. (Fromm, 1989).

Fromm considera que Freud da un gran salto en el análisis de la agresividad porque ve al organismo desde una perspectiva biológica integral, sin embargo:

“Su teoría adolece de grandes defectos. Se basa en especulaciones bastante abstractas y raramente ofrece pruebas empíricas convincentes (...) su hipótesis resulta inconsecuente con el comportamiento animal [pues] existe una agresividad natural que está al servicio de la supervivencia de la especie, pero también otra de tipo histórico-cultural que se manifiesta en las pasiones y trata de hacer que la vida tenga sentido. (Fromm, 1989, 31)”.

Estas pasiones, aunque no sirven para la supervivencia física en forma directa, son tan fuertes como los instintos. Marcusse (1970), coincide con Fromm en que Freud no hace una diferencia adecuada entre lo biológico y lo sociohistorico. Sin embargo, encuentra una salida para utilizar sus descubrimientos sobre la represión, la cual provoca una dominancia social que trae como consecuencia la destructibilidad desde una perspectiva de clase que explica la posición en la estratificación social y la actividad competitiva de sus miembros. (Marcusse, 1970)

Uno de los componentes fundamentales de la agresividad es la violencia. De acuerdo con Elliot, Huizinga, y Menard (1989), se puede definir como una “amenaza o uso de la fuerza física con intención de causar heridas físicas, daño o intimidación a otra persona” o como señalan Reiss y Roth (1993), como las “conductas emitidas por sujetos que intencionalmente amenazan o infligen daño físico sobre los otros”. No obstante, se caracterizan por incluir términos como “intimidación” y “amenaza”, no presentes a veces en las definiciones de agresión.

El constructo violencia se suele emplear para referirse a conductas agresivas que se encuentran más allá de lo natural —en un sentido adaptativo—. Se caracterizan por su

ímpetu, intensidad, destrucción, perversión o malignidad, mucho mayores que las observadas en un acto meramente agresivo; así como por su aparente carencia de justificación, su tendencia meramente ofensiva contra el derecho y la integridad de un ser humano, tanto física como psicológica o moral; su ilegitimidad, ya que suele conllevar la ausencia de aprobación social; e incluso su ilegalidad, al ser a menudo sancionada por las leyes.

Se puede afirmar que una conducta agresiva puede ser legítima, que no tiene porqué ser ilegal, que puede emplearse para defenderse de un ataque externo y, a menudo, que posee un motivo que justifica su aparición, de lo que se deduce que no se puede equiparar todo acto agresivo con la violencia.

Habitualmente, la agresión o agresividad suelen emplearse para señalar una actitud, mientras que la violencia señala una conducta. Hay miradas o gestos agresivos que no acaban en una pelea o en una acción violenta. La pelea es la conducta violenta que manifiesta una agresividad no controlada. También se menciona que la actitud agresiva (de fastidio o de malestar ante algo que se desea y que por las causas que sea, no se consigue) se pueda considerar como algo natural y sano. Eso implica que, en el interés por conseguir un objeto o para alcanzar una meta, se tiene una disposición para lograrlo. El problema aparece cuando no se admite la frustración de no alcanzar el objetivo deseado y como consecuencia se da una conducta negativa, violenta. Existe una serie de factores para analizar dicha conducta, entre los que destacan:

- ✓ Carga genética
- ✓ Edad en la que se produce la conducta violenta
- ✓ Modelo de influencia
- ✓ Consumo de sustancias
- ✓ Falta de reflexión
- ✓ No aprendizaje de habilidades correctas para la solución de conflictos
- ✓ Percepción errónea de la comunicación o acciones de los demás
- ✓ Ocurrencia de una situación traumática

Independientemente de estos factores, se puede decir que la conducta agresiva posee dos componentes principales: *la frustración y la defensa*. En la primera se define como la capacidad de asumir, psicológicamente, de forma correcta que no se puede conseguir algo, o hacerlo en el momento que se desea. Un sujeto con poca tolerancia a la frustración mostrara una actitud agresiva para conseguir su objetivo; a menor tolerancia

mayor agresividad y por tanto mayor probabilidad de desarrollar una conducta violenta. Por otro lado, el componente defensivo de una situación determinará también la intensidad de una actitud agresiva; es decir, si el individuo percibe una orden, una norma o una petición como ofensiva, su actitud agresiva, y su posible respuesta violenta (pegar, insultar, romper cosas, etc.), estará determinada como defensa ante esta agresión. También cabe aclarar que la defensa ante una agresión es una respuesta natural (instintiva) de protección; el problema surge cuando se utiliza la violencia como respuesta ante algo que no es un ataque o se hace de manera desproporcionada.

“La Real Academia Española define *agresión* de la siguiente manera:

- 1 Del latín. *Aggression, Onis* es el acto de acometer o alguien para matarlo, herirlo o hacerle daño. U.t. en sentido figurado 2: Acto contrario al derecho de otra persona.
- 3 Der. Ataque armado de una nación contra otra, sin declaración previa-Sexual.
- Der. 4: La que por atentar contra la libertad sexual de las personas y realizarse con violencia o limitación es constitutiva de delito (2020)”.

La primera acepción es clara a este respecto: Una acción que atente contra la integridad física o moral de un individuo es un acto de agresión; esta definición incluiría todos los actos que van desde una agresión verbal o física, pasando por todos los maltratos y abusos tipificados por las leyes, hasta el homicidio como nivel último de agresión contra las personas. La segunda acepción hace referencia a la cobertura que el derecho y las leyes dan a los sujetos, por lo que una agresión puede ser tipificada como delito. Es importante el uso del término violencia en la definición de agresión sexual: la violencia es un modo de la acción agresiva, es decir, ésta se puede realizar sin ser necesariamente violenta o de forma brusca como lo señala la RAE, “con *ímpetu e intensidad extraordinaria*”. (2020)

El uso del término agresión y sus adjetivos “agresivo”/“agresiva” es común en las ciencias forenses y criminológicas. En psicología se emplea, como lo mencionan Anderson y Bushman (2002), como “cualquier conducta dirigida hacia otro individuo llevada a cabo con la intención inmediata o aproximada de causar daño” (p. 28). Por su parte, la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, DMS IV-TR, 2000), la define como “un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás”. Gallardo-Pujol et al (2009) señalan “distintos tipos de acciones, de las cuales destacan diferentes tipos de agresión, robos, engaños, conductas impulsivas, ultrajes y violencia entre sus diferentes manifestaciones” (p.191).

El uso del término agresión, tal y como se ha hecho en las distintas disciplinas que la emplean, ha permitido alcanzar una claridad conceptual necesaria para definir el término violencia, que subyace en todos los actos de agresión.

Violencia y agresión

Ayala (2015) define la violencia “de acuerdo con las formas en que se manifiesta; las más comunes son: violencia física y verbal, directa e indirecta, activa o pasiva (cuando no se presta la ayuda necesaria o se omiten acciones a sabiendas del daño que puede causarse)”. Existen, además, manifestaciones a las que, por sus características, se da una denominación particular: *mobbing*, violencia de género, acoso sexual, violencia doméstica, *bullying*, etc. Por lo tanto, la violencia es una conducta multifactorial, además de antigua, por lo que se infiere que tiene una larga historia en la evolución de los seres humanos (Jennings Maldonado-Molina, Reingle y Komro, 2011). También se ha equiparado la violencia con el ejercicio de la fuerza no legítima —carente de la aprobación o el consenso— o no legal —por no contar con la aprobación de las leyes—. La violencia suele presentar un perfil de agresividad, y dentro de ella, Silva (2003), distingue la violencia legítima (la del soldado, el policía) de la ilegítima (la del criminal, la del asaltante sexual, etc.).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló en su *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud* (2002) que “la violencia está presente y se percibe como un componente ineludible de la condición humana ante el que se reacciona en lugar de supervisión”. El objetivo en este informe es modificar, prevenir y combatir las raíces de la violencia, al mismo tiempo que se contribuya junto con otras disciplinas —entre ellas la psicología— para potencializar los esfuerzos de la policía, los tribunales y los criminólogos. En 1979 fue presentado el informe denominado *Healthy People* como un esfuerzo para mejorar la salud de la nación y como una prioridad para la comunidad sanitaria.

En 1996, en la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra se aprobó una resolución en la que se declaraba la violencia como uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo; su propósito fue cuestionar el secretismo, los tabúes y los sentimientos de inevitabilidad que rodean al comportamiento violento, y alentar un debate que ampliaría los conocimientos sobre este fenómeno complejo. Una de las tareas de la salud pública es abordar el bienestar de todo individuo. Se enfatizó en que la conducta violenta, así como sus consecuencias, pueden prevenirse; por ello se consideró la violencia como una cuestión de salud pública, aunque sin una definición clara del problema. De acuerdo con esta

Asamblea, la violencia es un fenómeno sumamente difuso y complejo cuya definición no puede tener exactitud científica, es una cuestión de apreciación.

La noción de lo que son comportamientos aceptables e inaceptables o de lo que constituye un daño, está influida por la cultura y sometida a una continua revisión a medida que los valores y las normas sociales evolucionan. La amplia variedad de códigos morales imperantes en los distintos países hace de la violencia una de las cuestiones más difíciles y delicadas de abordar, pues no existe un consenso para establecer normas universales de comportamiento basadas en el desarrollo de los derechos humanos.

La OMS (2002) clasifica la violencia en 3 categorías: violencia contra uno mismo, violencia interpersonal y violencia colectiva. La violencia contra uno mismo se refiere a comportamientos suicidas y autolesiones, mientras que la violencia interpersonal se divide en dos subcategorías:

- Violencia intrafamiliar: principalmente al interior de casa, aunque también puede darse al exterior. Se da entre los integrantes de la misma familia. Se incluyen aquí las diversas formas de maltrato hacia la pareja (tanto hombre como mujer), los niños o los ancianos, pues son grupos vulnerables

- Violencia comunitaria: puede producirse en el trabajo o diversos grupos sociales fuera de la familia. En ésta pueden incluirse las violencias juveniles, agresiones sexuales, físicas y psicológicas por parte de extraños.

Por su parte, la violencia colectiva se trata de personas que se consideran como parte de un grupo con objetivos políticos, económicos o sociales: guerras, terrorismo, represión, etc. En esa clasificación se puede ver que la naturaleza de los actos violentos puede ser física, sexual o psíquica, así como basada en el abandono o las privaciones. También podemos ver que el autor de la violencia puede ser una persona o un colectivo.

El *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (OPS, 2002) utilizó, desde 1970, el modelo ecológico para comprender la naturaleza polifacética de la violencia, esto permitió distinguir los innumerables factores que influyen en la violencia, al mismo tiempo que proporcionó un marco para comprender como éstos interactúan. Este modelo clasifica en cuatro niveles los factores que influyen o aumentan el riesgo de que se cometan actos de violencia:

1. Factores biológicos y de historia personal, que incluyen características demográficas, como edad, educación e ingresos; o diversos elementos y trastornos, así como antecedentes de agresión o maltrato.

2. Relaciones cercanas, como la familia, amigos, parejas y compañeros, y la cercanía de estos con ambientes o actos violentos.
3. Contextos comunitarios en los que se desenvuelven, como escuelas, lugares de trabajo y vecindario —en este último se considera la densidad de población en éste, sus niveles de desempleo y la presencia de tráfico de drogas—.
4. Factores de la estructura social y políticas sanitarias, económicas, educativas y sociales (posibilidad de conseguir armas, prioridad a los derechos de los padres sobre el bienestar de los hijos, percepción del suicidio como una elección personal no prevenible, dominación de género, uso excesivo de la fuerza policial, etc.).

En el *Informe Mundial Sobre La Violencia En El Mundo* de la OMS (2002) se afirma que su aumento “ha rebasado diferentes ámbitos entre los que destaca la violencia juvenil que daña profundamente no solo a las víctimas, sino también a su familia, amigos y comunidades” (OMS, 2002). Cuando esto ocurre, sus efectos repercuten directamente en la calidad de vida y trae consigo desde enfermedades y discapacidad hasta la propia muerte; los servicios de salud encarecen, la asistencia social enfrenta mayores obstáculos, así como la educación y la productividad.

En el Informe, el rango de edad considerado para la violencia juvenil se encuentra entre los 10 y los 29 años —dentro del cual se encuentran las edades para las que se diseñó el curso-taller que se presenta en este informe—. Para este rango, en 2002 se informaba que la tasa de homicidios variaba de acuerdo con la región; las agresiones con arma de fuego eran de 199 000 homicidios de jóvenes (9.2 por 100 000 habitantes). Esto significa que 565 niños, adolescentes y adultos jóvenes de 10 a 29 años morían cada día como resultado de la violencia interpersonal. (OMS, 2002). La Reunión de Consulta de la OMS sobre la prevención del maltrato de menores señalaba que:

“El maltrato o la vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2002, p.2)”.

En México, de acuerdo con la revista *Animal Político* (2021), en México más de 3 niños y adolescentes mueren a causa de la violencia. Estas cifras que reflejan el olvido y la violencia que han enfrentado la infancia y adolescencia durante el primer año del presidente Andrés Manuel López Obrador. En la presentación del Balance Anual REDIM 2019, sobre

la infancia en México, el director de REDIM acusó que en el primer año de gobierno la agenda de la infancia no solo dejó de atenderse, sino que los menores fueron el sector que quedó en mayor desventaja por los recortes presupuestales que se aplicaron, mismo que impactaron particularmente a las niñas y los niños más pobres (Animal Político, 2021).

Si bien uno de los grupos vulnerables es el de niños y adolescentes, el panorama se vuelve más desolador cuando estos tienen alguna discapacidad, pues no solo sufren violencia sino discriminación por la falta de comprensión sobre las causas y consecuencias, por miedo a lo diferente, el temor al contagio o la contaminación, o por visiones religiosas o culturales negativas sobre la discapacidad. Frecuentemente los sujetos con discapacidad son definidos y juzgados porque “les falta” y por lo que no tienen, su exclusión e invisibilidad los hace especialmente vulnerables y se les niega el derecho de una vida mejor.

No existen datos fehacientes sobre el número de niños con discapacidad, los que hay son relevantemente escasos y se basan en un conjunto de datos más pequeños de los existentes en la mayoría de los demás grupos. De acuerdo con la UNICEF (2013), las cifras de niños entre 6 y 9 años que han sido víctimas de violencia representan el 35% de ese grupo. El *Documento Informativo sobre Discriminación en la Infancia* (CONAPRED, s.a.) dice que este fenómeno se presenta no solo dentro de la familia, sino también a nivel escolar: el 13% de estudiantes de nivel secundaria manifiesta haber sufrido violencia por parte del docente; además, existen desigualdades en el acceso real a la educación, a servicios médicos. La necesidad de percepción de ingresos que experimentan las familias y personas que han sido marginadas es, asimismo, un conjunto de manifestaciones generalmente relacionadas entre sí, donde las limitaciones en una de ellas implican casi de forma sistemática limitaciones en otras.

Por ello es necesario entender que la violencia tiene un impacto social que atenta contra la integridad física, psíquica o relacional de una persona o un colectivo; y que dichos actos son llevados a cabo por un sujeto o por la propia comunidad. Al respecto, García (2011) distingue diferentes tipos de violencia: *interpersonal* (dirigida hacia otras personas y con una conducta agresiva proactiva) y *no interpersonal* (hacia propiedades o edificios, también conocida como vandalismo). “Ambos tipos de violencia, tanto la interpersonal como la no interpersonal, se dan dentro de contextos escolares (violencia escolar)” (p. 6).

En la literatura sobre violencia se enfatiza que es un acto aprendido de interacción social y personal, cuya prevalencia se establece de acuerdo con un modelo explicativo y descriptivo de las relaciones interpersonales, sociales e institucionales que interactúan

mutuamente. Se puede establecer que la realidad se basa en la creencia de que la vida social se crea y se mantiene gracias a interacciones simbólicas y patrones de conducta. Así, fenómenos psicológicos y sociales ocurren conjuntamente en el momento en que las personas actúan y guían sus prácticas y comportamientos. (Zapata y Pérez, 2010)

La violencia y el ejercicio de poder han sido dados por el aprendizaje, no solo de los estilos de pensamiento y cogniciones individuales, sino también de los estilos y formas de interacción que tienen su origen y se configuran dentro de los grupos a través del lenguaje, la información y los actos de dicho grupo. Esta interacción permea y nutre constantemente el conocimiento del mundo social. La información contenida en los valores, creencias, comportamientos e imaginarios dan a las personas una representación del mundo, de los otros y del tipo de relaciones establecen con ellos.

Al respecto, Bandura dice que los medios en los que se desenvuelve el sujeto juegan un papel fundamental en el proceso de aprendizaje (...), la violencia y la agresividad pueden tener modelos de referencia; así, la observación y la imitación apoyan de manera relevante la formación de factores cognitivos. De hecho, por razón de un modelo social fuerte se adquiere una conducta determinada (Bandura, 1987).

Por otra parte, en el trabajo de Rueda y Giraldo (2007) se defiende que “el individuo no sólo actúa como tal por su condición de individuo, sino que su comportamiento esta significativamente mediado por condiciones sociales en las que se desenvuelve (normas, roles, intereses, entre otros)” (Rueda y Giraldo, 2007).

Por su parte, Asch (1964) propuso la teoría de influencia social, en donde se trabaja la cognición social, a partir de la cual se diferencia el grado de independencia o sumisión de cada individuo frente al grupo. Estos autores expresan la necesidad de mirar lo que acontece alrededor del sujeto, lo que permite comprender su hacer, junto con lo que piensa y siente. Vigotsky (1993) coincide con ellos y afirma en su teoría sociohistórica que, “cuando se trata de recuperar el contexto social, se empieza mirando desde fuera para poder comprender lo de adentro” (Vigotsky, 1993). Este punto también es de gran importancia para Múnica e Hincapié (2010), quienes defienden que uno de los hechos más difíciles con los que le toca lidiar a la educación y la comunidad en general es con los estereotipos ya que estos llegan con la moda y con las ideas preconcebidas que se tienen sobre determinadas cosas y se difunden en los medios de comunicación.

El mismo autor observa que en la sociedad existen prejuicios arraigados que ocasionan traumas o lesiones más graves. Por lo general, los directamente afectados se

ven enfrentados a situaciones de violencia física o verbal, rechazo, aislamiento, señalamientos y exclusión. Algunos de los prejuicios más enraizados son hacia las personas con condiciones económicas menos favorables, como los indigentes, recicladores, aseadores o barrenderos; también se presentan prejuicios hacia los indígenas y las personas de color, con lo que se puede ver que cualquier rasgo o conducta puede servir de motivo para insultar y agredir. Estas predisposiciones adquiridas son naturalizadas, por lo que se hace muy difícil romper con este tipo de pensamientos y valores predispuestos.

De la mano de los prejuicios van los hechos discriminatorios. El sentirse superior ante aquel que tiene menos oportunidades o aprovechar la debilidad del otro para beneficio propio son sólo unas de las situaciones que más se presentan actualmente. La discriminación es la causante de un gran daño emocional y psicológico para quienes reciben este tipo de agresión. Estos hechos son el resultado de la falta de formación en valores y del poco conocimiento que se tiene del otro.

Existe la teoría psico-sociológica que afirma la violencia como un comportamiento aprendido y construido desde la actuación del sujeto en espacios favorecedores que cultivan inclinaciones en este sentido. Martínez señala: que los espacios socializables, es decir, la familia, la escuela y en la actualidad, en mayor medida, la calle, son los pilares básicos donde se aprende e introyecta esta cultura de la violencia. Se normaliza y se aprende a vivir con ella, a tolerar sin que superficialmente nos produzca dolor (...), aprendemos a ignorarlo, esquivarlo bloquearlo en nuestro interior, siendo muchas veces incapaces de darle una vía de escape y sanar la herida abierta (Martínez, 2008).

Por su parte, Ayala (2015) menciona que la violencia escolar es un reflejo de la descomposición de la sociedad, de un estado débil y una estructura social que ya no es capaz de satisfacer necesidades básicas. Se aprecia que existen varias definiciones de violencia y no hay un consenso respecto a ella ni a los tipos de violencia, pero su manifestación en el contexto escolar se ha puesto como un punto claro, así como su relación con el contexto familiar de quienes se ven implicados (no solo entre alumnos, sino entre éstos y los docentes o cualquier persona inmersa en el ambiente escolar). Silva (2003) difiere un poco de los anteriores y prefiere no extender el término violencia hasta el punto en que termine siendo sinónimo de agresividad.

En resumen, desde el campo de las ciencias sociales, el uso del término de violencia se relaciona sólo con homicidios y se mide con la tasa de homicidios por número de

habitantes (Buvinae et al 1999; Briceño-León, 2001, 2008; OEA 2008; OPS 2002). En el caso de América Latina, la violencia es causada por el empobrecimiento de grandes grupos de población, la disposición de armas de fuego o porque, en ciertos grupos, la fuerza simbólica de la ley nunca se consolida. Por ejemplo, Briceño-León, mencionó que la violencia se emplea para aliviar el sentimiento de culpa por no haber superado el complejo de Edipo o la existencia de “algunos radicales de indeseabilidad biológica que triplica las constantes de los países europeos”, esto muestra un grado de discriminación hacia los países latinoamericanos (Briceño-León, 2001 p.15).

Silva y Gross, (2003) señalan a la violencia como “un recurso para resolver problemas conflictos interpersonales recursos que podría ser mortal en casos extremos” (p. 387). También existe una aproximación en los problemas de agresión y violencia, ya que siempre se presentan de manera pelarela y conjunta. Para algunos autores, entre ellos Buvinae et al (1999) y Briceño-León (2001), la delimitación de estos conceptos se da en la muerte de la víctima, porque puede haber conductas agresivas sin homicidio.

La violencia y la agresión están inmersas en colectividades en las que se manifiesta el perfil de los ejecutantes de tales actos, enmarcadas en contextos sociohistóricos específicos. Las aproximaciones teóricas están condicionadas por estos conceptos, donde se involucran intereses de poder y dominación. El término violencia es históricamente determinado y en algunos casos visto como un hecho cotidiano y normal. Esto es un riesgo con el que se enfrentan muchos ciudadanos que la observan y justifican desde un distanciamiento psicológico e ideológico para categorizar las amenazas y relevar la responsabilidad de los actos que ejecutan los demás individuos —aquellos clasificados como anormales o desadaptados—, a pesar de reproducir igual o mayor daño a otros sujetos, ya que tales actos pueden estar legitimados como vías para la acción y las relaciones sociales en muchas culturas y países.

La prevención del homicidio, la violencia de género, el maltrato a menores, ancianos o discapacitados debe partir de comprender las bases sobre las cuales se fundamenta la agresión, desde un enfoque transdisciplinar que dé cuenta de la conducta agresiva como un hecho psicológico, pero también como un hecho social histórico.

1.2. Violencia y discapacidad: la construcción de elementos teórico-metodológicos.

La noción de la violencia afecta a todos los ámbitos sociales entre ellos, al doméstico y familiar. La intimidación o coacción pueden estar presentes en el contexto domestico de una relación próxima. Donde pueden verse involucrados todos los miembros de la familia, ya sea como autores o víctimas de la violencia.

El maltrato infantil es el daño (o riesgo de daño) causado por un padre, cuidador, compañero u otra persona responsable de su seguridad. La violencia domestica hacia los niños puede ser infligida por cuidadores externos tales como niñeras y/o docentes; además podemos encontrar la violencia hacia los niños que viven en instituciones y/o con discapacidad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen cinco subtipos de maltrato infantil. Ver tabla 2 *Tipos de maltrato*.

Tabla 2.

Tipos de maltrato

Violencia	Conductas agresor	Consecuencias en la Víctima
Abuso físico	<ul style="list-style-type: none">- Agrede corporalmente.- Administra fármacos de forma injustificada.- Restringe la movilidad.	<ul style="list-style-type: none">- Estado de sedación o nervosismo.- Disfunción motora ajena a la deficiencia.- Señales de violencia física como marcas en muñecas, tobillos, fracturas, mordiscos, lesiones internas, quemaduras, etc.
Abuso Emocional	<ul style="list-style-type: none">- Aislar, prohibiendo o limitando el acceso a los medios de comunicación (teléfono, correo, información), así como el contacto con familiares fuera del hogar y vecinos.- Insulta o critica constantemente, ridiculizando su cuerpo.- Castiga en presencia de otros.	<ul style="list-style-type: none">- Depresión.- Dificultades de comunicación e interrelación.- Inseguridad.- Baja autoestima.

	<ul style="list-style-type: none"> - Sobreprotege. - Opina, habla o toma decisiones por ella. - Intimida, chantajea emocionalmente. 	
Abuso sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Violación. - Vejación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Señales y lesiones en genitales. - Miedo a relacionarse con ciertas personas. - Embarazos no deseados. - Enfermedades venéreas.
Abuso económico	<ul style="list-style-type: none"> - Usa a la persona con discapacidad para el ejercicio de mendicidad. - Utiliza a la persona con discapacidad para tareas mal remuneradas y vinculadas al empleo clandestino. - Impide el acceso a recursos económicos externos como trabajo o becas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Excesiva dependencia de terceros. - Escasas expectativas sobre sí misma y su proyección personal y profesional.
Abandono físico	<ul style="list-style-type: none"> - No da buena alimentación. - No da atención personal. - Abandona la higiene. - No supervisa adecuadamente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desnutrición. - Enfermedades frecuentes ajenas a la discapacidad. - Vestuario inadecuado con relación al sexo, al tiempo atmosférico y a la discapacidad de la persona. - Ropa sucia. - Largos períodos sin vigilancia. - Problemas físicos agravados por falta de tratamiento.
Abandono emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Ignora su existencia. - No valora su opinión. 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay interacción. - Ausencia de motivación para su desarrollo personal.

	- Se avergüenza de su existencia.	- Escasa o nula participación en actividades familiares o sociales.
--	-----------------------------------	---------------------------------------------------------------------

Tabla 2. Tipos de maltrato Adaptado de: Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2002.

Existe poca literatura sobre la incidencia de la violencia en los niños con discapacidad, los datos disponibles, principalmente fuentes americanas, son difícilmente comparables por la gran cantidad de variables que se han tenido en cuenta: población investigada, clasificación de discapacidades, fondo cultural y legislativo, actitud general hacia el problema, etc.

Es esencial desarrollar un estudio sistemático de la violencia hacia los niños con discapacidad en México. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) (2018), de un total de 38.5 millones de niños y adolescentes de 0 a 17 años, existen 580,289 niños y adolescentes de 5 a 17 años que presentan alguna discapacidad, lo que representa el 30.8% del total de población. Los niños con discapacidad tienen un riesgo más alto de sufrir violencia doméstica que los niños sin discapacidad.

Hay que mencionar que los efectos de la violencia hacia estas personas se manifiestan de formas diferentes: algunos, muestran gran resistencia, otros evidencian signos de mala adaptación, etc. Según la Associazione Italiana Assistenza Spastici (AIAS), los problemas de la infancia asociados con la exposición a la violencia doméstica se pueden clasificar en problemas 1) de comportamiento, 2) cognitivos o de actitud y 3) problemas a largo plazo. La Asociación observa que, mientras más pequeño sea el niño, será más fuertemente dañado por el abuso que sufra, y ese daño aumenta aún más en los niños con DI, ya que son más vulnerables.

Hay formas específicas de violencia ligadas a la discapacidad que son causadas por complejas convicciones individuales, sociales y culturales, estrictamente interrelacionadas y actuando a diferentes niveles. Son la expresión de actitudes particularmente difíciles de detectar y cambiar ya que están determinadas culturalmente y son ampliamente aceptadas. Entre ellas destacan las que se presentan por falta de intervención a tiempo para que el sujeto logre la autonomía e independencia; por la negación de una identidad sexual para adolescentes y jóvenes con discapacidad; la falta de autodeterminación y poder de decisión; la carencia de oportunidades de comunicación y de privacidad para los adolescentes y adultos con discapacidad, etc.

Mucha gente expresa actitudes negativas hacia la diversidad y la discapacidad a través de una discriminación abierta: la humillación, el miedo al contacto físico o el desdén. Éstas son formas de violencia que a menudo sufren los niños con discapacidad.

Las personas con discapacidad argumentarán que la falta de igualdad de oportunidades en todos los ámbitos de la vida tiene efectos violentos en ellos. Las barreras que impiden a las personas con discapacidad acceder a diferentes oportunidades son tanto físicas como mentales. Cabe destacar que en México no se han formulado ni implementado políticas orientadas a brindar apoyo a las personas con discapacidad para que puedan vivir de manera independiente. Como resultado, muchas personas —particularmente aquellas que necesitan apoyo más intenso para realizar las tareas cotidianas y satisfacer sus necesidades básicas, como la vivienda, la alimentación y la higiene— dependen en gran medida o totalmente de sus familiares. En la actualidad, el gobierno está llevando a cabo una revisión de políticas clave relacionadas con la violencia contra las mujeres y la violencia familiar; sin embargo, poco se habla de asegurar la implementación de políticas donde se incluyan a las personas con discapacidad y sean accesibles para ellas.

En México hay graves niveles de violencia en los hogares y, en muchos casos, estos delitos no se denuncian. Los datos gubernamentales más recientes, que corresponden al año 2018, determinaron que el 33,9 % de los hogares de México tenían al menos un adulto que era víctima de violencia en el hogar, lo cual hace que el número de víctimas estimadas ascienda a 24,7 millones. El gobierno también informa que el 44 % de las mujeres en México han sufrido violencia por parte de su pareja. En el caso de la violencia ejercida por sus parejas, más del 78 % de los casos no llega a denunciarse. En este contexto, hay aún menos datos disponibles sobre este tipo de violencia contra las personas con discapacidad. Los datos recopilados por el gobierno de México sobre la violencia familiar contra las mujeres no están desglosados en función de las discapacidades. La violencia contra las personas con discapacidad, en particular la violencia familiar, sigue siendo un fenómeno prácticamente invisible y con muchas víctimas ocultas. (Ríos, 2020)

Centrándose en la discapacidad, ésta, en sí misma, no causa violencia, pero indudablemente aumenta el riesgo. Según el modelo ecológico, los factores de riesgo y de protección representan datos que no son estadísticos, pero que se consideran en un proceso dinámico como factores desencadenantes y que pueden actuar como catalizador para el maltrato (un suceso repentino en la vida que requiere un alto nivel de adaptación). Se entiende que, en el modelo ecológico de las causas y el desarrollo de la violencia, se

deben analizar los factores que contribuyen al maltrato, incluyendo los socioculturales, las características de los padres y/o del niño, situaciones desencadenantes que hayan servido de catalizador para sucesos de maltrato, etc. Considera factores que predisponen a la violencia (individual, familiar, social, cultural); factores mediadores (redes de relaciones de apoyo social); y factores desencadenantes (sucesos del ciclo vital, percepciones e interpretaciones de los hechos y situaciones estresogénicas de estos sucesos en los padres y en la familia)

Los niños con discapacidad son niños con necesidades especiales. El sentirse completamente responsable de atender diariamente estas necesidades puede llevar a situaciones de desbordamiento que conduzcan a la violencia. Ser padre de un niño con discapacidad requiere grandes destrezas para hacer frente a la situación, y habilidades para adaptarse a nuevas y difíciles situaciones. El nacimiento de un niño con discapacidad causa un trauma que requiere una profunda reorganización de las expectativas y perspectivas futuras. De forma inmediata los padres tienen que encontrar la fuerza tanto para reaccionar ante el shock como para organizar la nueva vida.

Cuidar del niño, de los otros miembros de la familia y tener un trabajo resulta en muchos casos incompatible. Por esto, muchos cuidadores, la mayoría de las veces mujeres, dejan sus trabajos, lo que conduce a una reducción de recursos económicos, y a una especialización de la pareja en dos papeles separados: uno en el hogar, dedicado al cuidado de los otros; y el otro fuera de la casa, concentrado en la consecución de ingresos. Los dos roles establecen diferentes tipos de prioridades y desarrollan distintos tipos de estrés que no son siempre fáciles de compatibilizar.

La discapacidad de un miembro de la familia es un factor de riesgo que interactúa con otros. El peso de los factores de riesgo en una situación no es absoluto, sino que es compensado por los factores de protección tales como: un sentimiento de pertenencia, presencia de valores, límites claros y explícitos, implicación en la familia, hábitos de vida saludables, dinámica familiar positiva, buenas relaciones paterno-filiares y fomento de la autoestima. El resultado es un modelo complejo de factores, cuyas características, mecanismos internos y procesos no son siempre fáciles de detectar y entender. Conocerlos puede ser de ayuda para identificar las situaciones de riesgo total, pero nunca debería conducir a conclusiones simples y lineales. Los factores de riesgo comúnmente asociados al maltrato predicen una alta probabilidad de violencia y ocurren en múltiples niveles, desde factores biológicos e individuales hasta factores sociales. Ningún factor considerado

individualmente es por sí mismo suficiente para predecir si una persona está siendo maltratada o se convertirá en maltratadora, pero cuanto mayor sea el número de factores de riesgo asociados con la discapacidad, mayor será la posibilidad de maltrato. Sin embargo, esto no quiere decir que la presencia de los factores implique siempre un maltrato infantil.

Desde el marco jurídico político, tanto nacional como internacional, se debe reconocer que la cuestión de la violencia contra los niños con discapacidad requiere una especial atención de los responsables políticos y los profesionales para garantizar la protección de los niños con discapacidad frente a la violencia, ya que éstos pueden sufrir violencia en distintos entornos, como la escuela, el hogar y las instituciones de acogida. A diferencia de los adultos, los niños se encuentran en situación de vulnerabilidad por su estado de desarrollo, su limitada capacidad jurídica y su dependencia de los padres y madres u otros responsables de su cuidado, y esa fragilidad aumenta cuando hay una discapacidad.

Los niños con discapacidad sufren mayores porcentajes de violencia, así como formas de violencia específica diferentes de las que afectan a los niños sin discapacidad. Entre esas formas hay que citar la violencia motivada por prejuicios contra la discapacidad, las limitaciones a su libertad, los abusos sexuales durante las rutinas diarias de higiene, los actos de violencia en el curso del tratamiento y los excesos de medicación. Las investigaciones muestran que los niños con discapacidad son especialmente vulnerables a los malos tratos psicológicos, sexuales y físicos, y que estos pueden truncar su vida.

El aislamiento social y la estigmatización, así como su especial situación y su mayor dependencia de los cuidados (en el hogar, en centros de asistencia o en instituciones) aumentan el riesgo de violencia en estos niños. Las discapacidades les convierten con frecuencia en «objetivos fáciles» por su imposibilidad de defenderse, sus dificultades para denunciar o la posibilidad de que no se tomen en serio sus quejas. La condición sexual, el origen étnico, la condición de inmigrantes y el nivel socioeconómico pueden suponer niveles adicionales de riesgo. El impacto de estos factores se multiplica cuando los servicios de protección del niño no responden adecuadamente a las necesidades específicas en estos casos, ya sea por su inaccesibilidad o por falta de profesionales formados.

Como recapitulación, frecuentemente los niños con discapacidad se ven excluidos de los servicios de protección infantil y de las iniciativas dirigidas a los niños sin discapacidades, lo que aumenta la probabilidad de que queden desatendidos tanto por los

servicios generales de protección del niño como por los servicios especiales para las personas con discapacidad. Por otra parte, la prestación de servicios a estos niños suele estar encomendada a diversas organizaciones o distintas autoridades que no coordinan adecuadamente su trabajo.

Junto con la discapacidad, otros factores (como el sexo del niño o su entorno socioeconómico, étnico o de inmigración) aumentan el riesgo de violencia. Por este motivo, es importante tener en cuenta los múltiples niveles de riesgo, adoptar medidas preventivas y preparar servicios y medidas que proporcionen un apoyo en múltiples ámbitos.

Las medidas para evitar y tratar la violencia contra los niños con discapacidad son más efectivas si tienen carácter integral y transversal. Se pone de manifiesto la necesidad de dar participación y dirigirse a todos los actores que desempeñan algún papel en la vida del niño, desde las familias, las comunidades, los profesionales y las instituciones hasta el público en general.

La violencia es un fenómeno que no solamente se presenta en personas con discapacidad, sin embargo, la OMS estima que, en todo el mundo, más de mil millones de personas, la mayoría de las cuales se encuentra en los países en desarrollo, sufren de algún tipo de discapacidad (OMS y Banco Mundial, 2011), y que “esta cifra está aumentando debido al crecimiento demográfico, los avances de la medicina y el proceso de envejecimiento” (Organización de las Naciones Unidas, S.F.).

Sobre la violencia contra mujeres y niñas con discapacidad, la Asamblea General de las Naciones Unidas dice que:

“Está directamente relacionada con factores que incrementan su dependencia respecto de otras personas o las hacen vulnerables y las privan de sus derechos, (...) conducen a la impunidad y a la invisibilidad del problema y dan lugar a la persistencia de la violencia durante períodos prolongados (Organización de las Naciones Unidas, S.F. p. 6)”.

Actualmente se hace de manera reiterada alusión a eliminar la discriminación contra la mujer; sin embargo, las mujeres con discapacidad son aún más propensas a vivir en la pobreza y el aislamiento, y tienden a percibir salarios inferiores y ser menos representadas en la fuerza del trabajo. Como consecuencia, son más propensas a ser víctimas de violencia y a tener mayores dificultades para salir del ciclo de violencia.

1.3. La inclusión y la discapacidad en México

La noción de discapacidad envuelve la interacción de una persona en sus dimensiones físicas o psíquicas y los componentes de la sociedad en la que se desarrolla y vive. Incluye un sinnúmero de dificultades, desde problemas de la función o estructura del cuerpo (parálisis, ceguera o sordoceguera), pasando por limitaciones en la actividad o en la realización de acciones o tareas (dificultades suscitadas con problemas en la audición o la visión), hasta la restricción de un individuo con alguna limitación en la participación en situaciones de su vida cotidiana. En su tesis de licenciatura, Valeria Erio (2018) recupera de Andrea Padilla-Muñoz que “Los grados de discapacidad serán diferentes si existe o no rehabilitación; asimismo, estarán influidos en gran parte si la persona vive en área rural o urbana en un país desarrollado o en uno en vías del desarrollo” (p. 22). Y continúa sobre la clasificación de las discapacidades:

“Las clasificaciones de las discapacidades han sido diversas y en pleno desarrollo. Durante la 54 Asamblea Mundial de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se optó por cambiar el nombre de la segunda edición de la Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM): Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). (Erio, 2018, p. 22)”.

Tras este cambio, se instó a los Estados miembros de la OMS a usar la CIF¹ en investigación, vigilancia y notificación. Esta clasificación se basa en la salud y el dominio de lo relacionado con ella, fue dispuesto desde la perspectiva del cuerpo, el individuo y la sociedad. En 2001 se admitió la CIF como medida estándar para evaluar la salud y discapacidad, tanto individual como poblacionalmente, en los 191 países miembros. En 2005, en la 58 Asamblea Mundial Sobre Salud, se reportó que “la cantidad de personas con discapacidad ha aumentado por diversos motivos: conflicto armado, minas antipersonas, desnutrición, VIH-sida, enfermedades crónicas y desastres naturales, entre otros” (Padilla-Muñoz, 2010). En 2006, se llevó a cabo la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuyo propósito fue “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto

¹ World Health Organization, WHO, International Consultation to Review Community/Based Rehabilitation, CBR
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68466/WHO_DAR_03.2.pdf

a su dignidad inherente” (Naciones Unidas, S.F., p.4). Los principios generales de esta Convención fueron:

- A. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas.
- B. La no discriminación.
- C. La participación y la inclusión plena y efectiva en la sociedad.
- D. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana.
- E. La igualdad de oportunidades.
- F. La accesibilidad.
- G. La igualdad entre el hombre y la mujer.
- H. El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad. (p. 5-6)

De acuerdo con Fernández-Iglesias (2008), la noción de discapacidad se remonta a antes del siglo VII a.C., pasando por varias etapas históricas (Ver tabla 3). En cada una de estas etapas se tomaban diferentes acciones respecto a los sujetos con discapacidad, hasta que, en 1948, se dio la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En 1955 se aprobó el Programa Internacional de Rehabilitación de Minusválidos Físicos; en 1971, la Asamblea.

Tabla 3

Discapacidades registradas en diferentes etapas históricas

Época	Características de evidencia de discapacidad	Año	Edad de los individuos	Lugar	Referencias
los homínidos (Homo Hedilbergensis)	Sordera inevitable	300 mil a.C.	Sin información	Sierra de Atapuerca al noreste de España	Aguado, 1993; Fernández, 2008; Juárez, Holguín, Salamanca, 2006
homo sapiens	Artritis, un	35 a 45 mil a.C.	50 y 55	Chapelle-	Aguado, 1993; Fernández,

	mal articular degenerativo que afectaba a cráneo, mandíbula, columna vertebral, cadera y pies			aux-Saints, en el sur de Francia	2008; Juárez, Holguín, Salamanca, 2006
Neanderthal	Atrofia de omóplato, clavícula y húmero derecho, lesión en la parte derecha del cráneo	45 mil a.C.	40 años de Edad	localidad iraquí de Shanidar	Aguado, 1993; Fernández, 2008; Juárez, Holguín, Salamanca, 2006
Dinastía	Fractura de extremidad inferior con presencia de férula inmovilizadora	2500 a.C.	De 2 a 11 años	Egipto	Barnes, Colin; 1998
Antigua China	Personas con discapacidad motriz.	551- 479 a.C.	2 a 11 años	China	Aguada 1995
Platón	Sordos y ciegos	427- 347 a.C.	De 2 a 11 años	Grecia	Aguada 1995
Hipócrates	Desórdenes mentales, enfermedad del cerebro.	460-377 a.C.	Sin datos	Grecia	Portuondo 2003
Edad media	Retraso mental	980-1037	Sin datos	Europa	Portuondo 2003

Discapacidades registradas en diferentes etapas históricas [Elaboración propia]

En México, sobre la medición de la discapacidad en la población infantil y adolescente, el 28 de abril de 2020, el INEGI publicó:

“Actividades como aprender, recordar o concentrarse (40.1%) (232.8 mil), ver (aunque use lentes) (32.6%) (189.2 mil) y hablar o comunicarse (30.2%) (175.2 mil) son las actividades con mayor proporción de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, mientras que escuchar (aunque use aparato auditivo) (11.3%) (65.6 mil) y actividades motrices como mover o usar brazos o manos (10.9%) (63.1 mil) son las actividades menos declaradas (INEGI, 2020, p. 4)”.

Sobre el acceso a servicios educativos para este sector de la población, indica que “la población adolescente de 15 a 17 años con discapacidad presenta mayor rezago (...) 41.1% no cuenta con educación básica completa (INEGI, 2020, p. 7). Estos datos muestran no sólo el estado actual de los niños y adolescentes con discapacidad; también manifiestan la violencia que se ejerce sobre la población de niños con alguna discapacidad, razón por la que muchas familias prefieren no mandarlos a la escuela (por temor a que sean discriminados o por la misma violencia que ejerce la familia).

En el Artículo Primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte. Adicionalmente, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPCD) sentó las bases para alcanzar la plena inclusión de las Personas con Discapacidad (PCD), en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades. En ese mismo sentido, la Convención sobre los derechos de las PCD estableció el objetivo de “promover, proteger y asegurar el pleno goce en condiciones de igualdad de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad”. (Cámara de Diputados, p. 1)

En México, la definición, medida y formulación de políticas en materia de salud y discapacidad son parte de los acuerdos con Organización Mundial de la Salud (OMS), que se establecieron en *The International Classification of Functioning, Disability and Health* (World Health Organization, 2001). A partir de ese documento, en la *Gaceta Parlamentaria año XXII, número 5604-IV* de la Cámara de Diputados se reconoce que todos los seres humanos podrían experimentar un deterioro en su salud y, por lo tanto, enfrentar alguna discapacidad. De tal manera que enfrentar una discapacidad no es una situación que sólo le sucede a una minoría de la población mundial, al contrario, la OMS reconoce que la discapacidad es una experiencia humana universal. (...) Una persona con discapacidad no

solo es aquella que presenta una determinada deficiencia física o enfermedad sino la que, dado un estado de salud y las características del entorno (tanto físicas como de actitudes) ve afectada su capacidad para realizar sus actividades cotidianas (Gaceta Parlamentaria, 2020).

Por su parte, sobre las fuentes de información en México, la SEDESOL expone que la “más actual que permite identificar a la población con discapacidad en las entidades federativas del país y estimar su tamaño es el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares del INEGI” (SEDESOL, 2016, p. 12).

Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018, un total de 580 289 niños y adolescentes de 5 a 17 años presentan alguna discapacidad (INEGI, 2020). De acuerdo con SEDESOL, en la encuesta de 2016 se pregunta si alguna persona en el hogar tiene dificultad para:

- A. Caminar, moverse, subir o bajar.
- B. Ver, aun usando lentes.
- C. Hablar, comunicarse o conversar.
- D. Oír, aun usando aparato auditivo.
- E. Vestirse, bañarse o comer.
- F. Poner atención o aprender cosas sencillas.
- G. Tiene alguna limitación mental. (SEDESOL, 2016, p. 12)

Hablar de educación inclusiva para personas con discapacidad, se constituye en un tema de estudio relevante en el marco de las políticas públicas, existen problemas relacionados con la vulneración de los derechos humanos, y problemas que afectan a grupos de población específicos, a algunos de ellos históricamente se le ha desconocido su autonomía individual para decidir aspectos propios, lo que termina por vulnerar, el derecho a la vida y todos los demás derechos atribuidos a cualquier sujeto social.

Es necesario, hablar sobre la importancia de la educación inclusiva, para ésta, el “foco de atención es la transformación de los sistemas educativos para atender a la diversidad, eliminando las barreras que experimentan muchos alumnos, por diferentes causas, para aprender y participar” (Díaz, 2011, p. 6). Vélez (2015) refuerza esta idea cuando dice que este tipo de educación “busca adaptarse a todos los estudiantes, entendiendo que cada uno tiene necesidades específicas, que son diferentes unas de otras y deben ser atendidas para posibilitar de la mejor manera posible su aprendizaje y su participación en diferentes ámbitos” (2015, p. 2). El Artículo 24 de la *Convención sobre los*

derechos de las personas con discapacidad apoya una idea compatible cuando establece que los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida” (Organización de las Naciones Unidas, S.F.).

Como afirma Pérez-Castro (2016), “El problema es que, en México, como en muchos otros países, existen grandes desigualdades en las condiciones de vida de los sujetos que las instituciones educativas tienden a reproducir” (2016).

Frente a esta realidad de la educación inclusiva, Vélez (2015) argumenta que ésta “se inscribe en el modelo social de la discapacidad, el cual considera que “las condiciones de interacción entre el individuo y el contexto son las que terminan por establecer la magnitud de la discapacidad de la persona, su familia y la sociedad”. (Parra y Palacios en Vélez, p. 7-8). Se trata entonces de “la rehabilitación de una sociedad, que ha de ser concebida y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas gestionando las diferencias e integrando la diversidad” (Maldonado en Vélez p. 9), pues las personas con discapacidad pueden ser tan útiles como aquellas que no tienen alguna.

El enfoque médico-técnico o rehabilitador ve a la discapacidad como un estado “la pérdida o limitación total o parcial de un miembro, órgano o mecanismo del cuerpo” (Ortiz et al, 2011), y el social como una relación entre la salud y el contexto.

Recientemente, el acercamiento en torno al tema de la discapacidad ha sido desde el modelo social; sin embargo, no siempre se vio así: En la década de los setenta, dos resoluciones dejan de hablar de asistencia –término característico del modelo médico– para referirse a los derechos, palabra introducida por el modelo social. El primero de dichos instrumentos se remonta a 1971 y es la “*Declaración de los Derechos del Retrasado Mental*”; mientras que el segundo documento, emitido en 1975, fue denominado “*Declaración de los Derechos de los Impedidos*”. La década de los ochenta implicó un gran paso a este respecto en el ámbito internacional: 1981 fue proclamado “*Año Internacional de los Impedidos*” por la Asamblea General de Naciones Unidas; El decenio comprendido entre 1983 y 1992 fue proclamado “*Decenio de Naciones Unidas para las Personas con Discapacidad*”; y, en 1993, el mismo organismo aprobó una resolución histórica titulada “*Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Discapacidad*”, cuya filosofía y principios fueron elaborados en gran medida por personas

con diversidades funcionales, respondiendo a las reivindicaciones que venían pidiendo desde hacía muchos años”(Velarde en Vélez, p. 43).

En resumen, el modelo social “parte de considerar que son los obstáculos y/o barreras, sean arquitectónicos, actitudinales, o de cualquier otro tipo, los que configuran la discapacidad de las personas, al impedirles su desarrollo y realización como sujetos de derechos” (Vélez, 43). En la Figura 2, establecida por el Sistema de Salud Mexicano es posible entender el término inclusión.

Figura 1

La enfermedad y sus consecuencias: Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía



Fuente: La enfermedad y sus consecuencias: Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía. Adaptado de Aparicio (2003, p. 131).

En primer lugar, la educación inclusiva permite reconocer el derecho a la educación de calidad y a prácticas escolares que se basen en la educación y el respeto por la diferencia, lo que implica el desarrollo de una actitud y valor social en la transformación del sistema educativo y de los centros escolares; en segundo lugar, permite apreciar su carácter polisémico y multifacético. Hay que reconocer que la educación especial de acuerdo con las políticas educativas de este sector ha pasado por la denominada integración escolar, que pretendía la adaptación de sujetos con discapacidad a las aulas regulares.

Hay una diferencia entre “integración educativa” e “inclusión educativa”: la integración ofrece al alumno apoyo en su sistema familiar (orientación familiar, escuela para padres), escolar (mejor preparación de los docentes, eliminación de barreras físicas y

actitudinales) y personal (adaptaciones de acceso y curriculares); en la inclusión puede no proporcionarse el apoyo en el sistema personal.

También es necesario distinguir entre Educación Inclusiva Moderada (EIM) y Educación Inclusiva Radical (EIR): la primera busca proporcionar una educación de calidad tanto a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) como al resto de los alumnos, busca identificar a las necesidades individuales de los alumnos, especialmente de los grupos en situación de vulnerabilidad, para procurar su satisfacción y con ello potenciar los aprendizajes (...), toma en cuenta la condición personal o cultural del estudiante, plantea un estilo y un ritmo de aprendizaje propios (...) Por tanto, se requieren adaptaciones curriculares individuales. (García y Romero, 2016a en García Cedillo, 2018, p. 52)

Por otra parte, la Educación Inclusiva Radical (EIR) “busca proporcionar una educación de calidad a todos los estudiantes, independientemente de sus condiciones personales, sociales o escolares (UNESCO, 2007 en García Cedillo, p. 52). Para evitar problemas de discriminación, en lugar de NEE se emplea el concepto de Barreras para el aprendizaje y la participación; todos los estudiantes deben cursar mismo currículo, lo que implica que las escuelas de educación especial no tienen cabida en este enfoque.; “es necesario que al llegar a la escuela los alumnos con discapacidad y otras condiciones de vulnerabilidad hayan recibido los apoyos necesarios para evitar la aparición de la discapacidad o para reducir la desventaja que pueden tener estos niños” (García Cedillo, 2018, p. 54)

El modelo de atención predominante en México es el de la integración —aunque se sigue implementando la educación inclusiva moderada—: Consiste en identificar las NEE que presentan algunos niños, precisar el tipo de apoyos que requieren y gestionar su dotación (...). La instancia encargada de este proceso es la Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (...). Para la atención de los alumnos con discapacidades muy severas se dispone de los Centros de Atención Múltiple (CAM), que son las antiguas escuelas especiales, con la diferencia con estas últimas de que reciben a alumnos con cualquier discapacidad, quienes supuestamente cursan el currículo regular, [sin embargo] más que como escuelas, en muchos casos funcionan como guarderías (García Cedillo, 2018, p. 54)

En el mismo texto, García Cedillo apunta que en las reglas de operación del PNIEE, se manejan de manera simultánea conceptos tomados de NEE y de Barreras para el

aprendizaje y la participación, con lo que percibe que la SEP no le ha dado la debida importancia al tema de la educación especial, “Lo único que ha sucedido con el PNIEE es que desaparecieron muchos equipos estatales que trabajaban en el PNFEIEE y también desapareció el equipo nacional” (García Cedillo, 2018, p. 54-55).

En teoría, el Estado formula leyes y normas de las personas con discapacidad, pero no siempre en la realidad se llevan a la realidad o son políticas que se llevan a cabo durante la duración de periodo sexenal y con los cambios de gobierno no se les da continuidad. Se organiza la implementación de las políticas educativas encaminadas a la educación, pero una vez terminado el periodo sexenal, éstas se olvidan. Los gobiernos entrantes omiten asignar un puesto específico para dar atención a las personas con discapacidad, aunque en la ley se establezca. Por otra parte, en las instituciones educativas, la actitud de maestros, directivos, estudiantes y familias en general influye para que los niños con discapacidad se vean limitado o, en algunos casos, rechazados del sistema educativo.

Empezando desde el hogar, se perciben familias que no son conscientes del derecho a la educación o a la salud, es por ello que excluyen a sus hijos con discapacidad negándoles la oportunidad de acceder a la educación; a esto se suma que los docentes en los colegios aún no están capacitados para trabajar con niños con capacidades diferentes, ya que son formados de manera básica; es decir solamente en el campo pedagógico, dejando de lado el aspecto psicológico y psicomotriz.

Por otro lado, se observa que edificaciones públicas y privadas, transporte y centros de información no son accesibles a todas las personas. La falta de acceso al transporte público adecuado impide a muchas personas con discapacidad buscar un empleo, como consecuencia se dificulta su acceso servicios médicos públicos o su acceso a la atención médica particular. No existen condiciones similares de trabajo con sus pares.

En la Estrategia Nacional de Educación Inclusiva (ENEI) se establece que debe garantizarse el acceso a los servicios educativos por abandono y rezago y señala que se deben disminuir las Barreras de Aprendizaje y Participación (BAP). Reconoce que la educación debe garantizarse con base en las necesidades diferenciadas y reconociendo los contextos locales y regionales en prestación de servicios educativos; sin embargo, se basa en que el estudiante debe incorporarse a los procesos de interacción y organización curricular que le son asignados, de acuerdo con el tipo de discapacidad que presente, como plantea también el modelo de integración educativa. Además, las decisiones sobre los alumnos con mayores dificultades, problemas o desventajas pueden resultar

discriminatorias, aunque no sea esa su intención. Hablar de diversidad e inclusión permite acceder a dos ámbitos de estudio entrelazados que, en la práctica, al estar pensados en una perspectiva homogeneizadora, niega las diferencias de cada uno de los sujetos. (González, 2008, p. 7)

1.4. Fundamentos teórico-metodológicos del curso-taller

El Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón A.C. tiene como compromiso ser una institución inclusiva en colaboración con organizaciones y profesionales del ámbito educativo y de la salud para promover el desarrollo integral del alumno. El papel que juega la familia es de suma importancia, pues tiene como fin proseguir con el desarrollo de los sujetos, aunque estos presenten alguna DI. A este centro acuden niños diagnosticados con DI, por lo que es necesario brindarles una inclusión real y propiciar en ellos actividades tanto para los alumnos del aula específica como para los de asesoría individual. Como ya lo indica el Centro Pedagógico Paideia en su página de *Wordpress*, los programas de trabajo para el alumnado con DI deben incluir estrategias de intervención para el aprendizaje del alumno con dificultades de aprendizaje, en el cual se puede trabajar también la parte motriz junto con la intelectual (Centro Pedagógico Paideia, 2018, Humanización), por ejemplo, organizando un currículo para cumplir con el trabajo que se le pide.

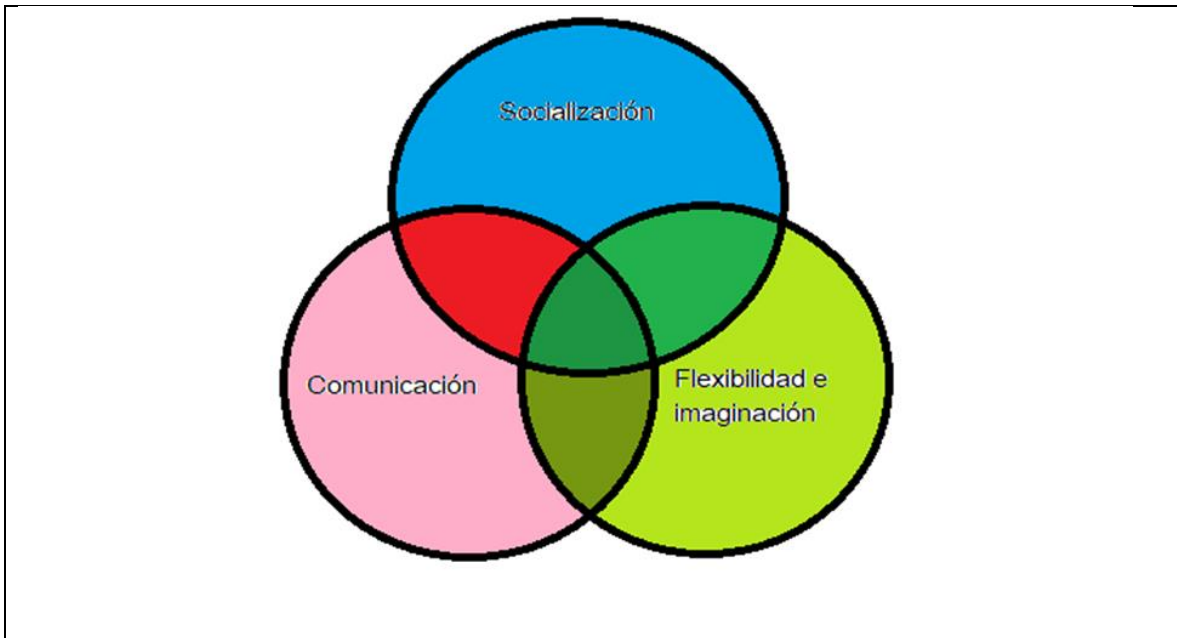
El método TEACCH, por sus siglas en inglés para Treatment and Education of Autistic related Communication Handicapped Children (Tratamiento y Educación de Niños con Autismo y Problemas Asociados de Comunicación) es el que se emplea en CAPA A.C. y se aprovecha para desarrollar una serie de actividades en cada uno de los estudiantes. Por esa razón fue el que se utilizó para desarrollar el curso-taller que se presenta en este trabajo. Vélez Quintero (2017) explica sobre este método que quien desee acceder al programa lo puede hacer independientemente de su edad y nivel funcional. Además, los objetivos se dan como resultado de un proceso de observación y conocimiento de los alumnos que consiste en evaluar las habilidades del alumno, entrevistar a los progenitores, establecer unos objetivos primordiales y diseñar una propuesta de intervención individualizada. El TEACCH “Se caracteriza por ofrecer servicios clínicos a todas las personas con TEA (Trastorno del Espectro Autista) comprendiendo un gran abanico de edades y de contextos para su intervención” (Mesibov y Howley, 2010 en De Goñi, 2015)

Entre las que describen se encuentran afectaciones en diferentes áreas como son: desarrollo social, comunicación y lenguaje y conductas repetitivas e inflexibilidad mental.

Por su parte Wing (1979) desarrolló una triada en la que aparecen representadas las dimensiones que las personas con TEA tienen afectadas: (1) Trastorno de la reciprocidad social, (2) Trastorno de la comunicación verbal y no verbal y (3) Ausencia de capacidad simbólica y conducta imaginativa. La dimensión denominada “patrones repetitivos de actividad e intereses” fue añadida más tarde por el propio Wing. (De Goñi, 2015)

Figura 2

Triada de Wing (De Goñi, 2015)



De vuelta con Vélez Quintero (2015), este autor refiere cinco principios educativos básicos del TEACCH:

1. Fortalezas e intereses. A partir de ellas se pueden elaborar las propuestas que se llevarán a cabo con los alumnos. Deben ser propuestas de intervención que se pueda modificar para su ejecución tanto en una institución de educación especial como en la escuela rural.
2. Evaluación cuidadosa y constante. Después de evaluación inicial en la que el alumno puede ver sus habilidades se debe dar seguimiento para saber sus progresos
3. Apoyo para comprender el sentido/significado. Saber qué tipos de apoyo necesita el alumno para trabajar con sus actividades ayuda también a que él mismo comprenda el sentido de lo que se le está pidiendo

4. Dificultades de comprensión. Los alumnos pueden encontrarse en situaciones de ansiedad, por lo que se debe encontrar la forma de generar la confianza necesaria.
5. Colaboración con los progenitores. Con ayuda de los padres y de los maestros es más sencillo trabajar y el alumno puede explotar su potencial para el trabajo

Es necesario aclarar que, en comparación con los niños neurotípicos —entendidos como aquellas personas que no presenta ninguna alteración en el neurodesarrollo como el autismo, trastorno por Déficit de Atención (TDAH), o Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) conocidos también como niños regulares—, aquellos con TEA tienen dificultades para desarrollar mecanismos de atención conjunta y para establecer relaciones con otras personas en su entorno y mantenerlas (De Goñi, 2015). Éstas son las primeras formas de interacción y comunicación que tiene el individuo para compartir. En estos casos, “el niño adopta un papel pasivo de interacción, de manera que es el adulto el que promueve la situación de la atención conjunta, se apoya para ello en indicadores verbales como '¡mira!', o en la dirección de la mirada” (Estigarribia y Clark, 2007 en Escudero-Sanz, Carranza-Carnicero y Huéscar-Hernández, 2013)

Las personas con TEA suelen tener alteraciones en el área de comunicación y lenguaje, por lo que se les dificulta la comunicación, tanto verbal como no verbal; además, presentan conductas repetitivas y pueden pasar mucho tiempo realizando una misma actividad sin ningún objetivo. En algunos casos, pueden llegar incluso a presentar conductas autolesivas. (De Goñi, 2015)

Esta intervención psicopedagógica se emplea en CAPA como metodología para la enseñanza a personas con discapacidad intelectual. Si bien asisten personas con TEA, no todas ellas tienen este tipo de discapacidad intelectual, ya que se asisten personas con trisomía 21, retraso mental, déficit de atención con actividad y sin actividad.

Un agente impórtate para el desarrollo de la metodología TEACCH es el grupo familiar, los padres son el núcleo principal de la intervención. Esta metodología:

Apoya a la persona con TEA para que logre un alto nivel de independencia a lo largo de su vida y una adaptación a los diferentes entornos en los que se desenvuelve (...). De acuerdo con esta metodología, la evaluación educativa debe ser individualizada ya que debe adaptarse a las características y necesidades concretas de cada una de las personas. Precisamente, una de las funciones del método TEACCH es el diagnóstico y la elaboración de un perfil propio para cada una de las personas en función de sus fortalezas y debilidades. (De Goñi, 2015, p. 22)

Para lograrlo es indispensable implementar una enseñanza estructurada mediante un sistema de organización del aula. Este elemento será imprescindible para el curso-taller, por lo que es necesario describir cada uno de los elementos que conforman esta metodología. Según De Goñi (2015):

“La organización física hace referencia al modo de colocar el mobiliario del aula, sus materiales y todo el ambiente en general con el propósito de dotar de significado y contextualización al entorno. Consiste en estructurar el aula en áreas de trabajo, colocar el mobiliario en función de las diferentes actividades, establecer límites físicos y visuales claros y proporcionar información sobre cada uno de los espacios detallando su función y su nombre. Como afirman Mesibov y Howley (2010), contribuirá a reducir la estimulación visual y auditiva que puede distraer la atención y ser molesta para los alumnos. También ayudará a que los niños sientan que el mundo está en orden y es fácilmente controlable por ellos mismos. De esta manera el aula será un entorno, claro, atractivo y accesible para el alumnado (De Goñi 2015 p. 28)”.

Figura 3.

CAPA estructura del aula



CAPA estructura del aula. [elaboración propia]

Marcar visualmente los límites ayuda al educador a señalar y determinar cada una de las áreas de enseñanza en el aula: un lugar para el trabajo en grupo, otro para el almuerzo, para el juego, el baño, el trabajo independiente, la relajación, transición, lenguaje, etc. Como De Goñi toma de Schopler, Mesibov y Hearsey (1995):

Una clase claramente estructurada destaca las actividades y refuerza los conceptos importantes. Por ejemplo, si una ubicación visual en el aula siempre se utiliza para las tareas

que implican aprendizaje individualizado, un niño va a saber lo que se espera de él cuando se le envía a ese lugar. (De Goñi, 2015, p. 29)

Figura 4.

CAPA Ubicación visual



CAPA Ubicación visual. [elaboración propia]

De Goñi enfatiza que los materiales y espacios en los que se trabaja en el área deben estar señalados de acuerdo con su nivel.

Figura 5.

CAPA Área individualizada



CAPA Área individualizada. [elaboración propia]

A la estructura del aula se le sumarán rutinas para asociar cada actividad con su lugar correspondiente. Esto mejorará:

- Las disposiciones y actitudes positivas de los alumnos.
- Seguridad y protección, flexibilidad y conductas adaptadas a los diferentes acontecimientos, situaciones sociales y rutinas.
- Atención y concentración.
- Capacidad de estar sentado cuando sea conveniente.
- Capacidad para trabajar con otras personas. (De Goñi, 2015, p. 31)

El aula debe estar dividida en tres áreas de trabajo concretas y divididas con barreras físicas y visuales. Estas áreas pueden ser El aula debe estar dividida en tres áreas

de trabajo concretas y divididas con barreras físicas y visuales; estas áreas pueden ser “de transición” (donde estará el horario), “de trabajo” y “de asamblea”.

Como puede entenderse, los horarios son un componente indispensable, pues ayuda a que el alumno conozca las actividades por realizar y el orden secuencial de éstas, lo que le permite anticiparlas, “transmite de manera visual al alumno “qué es lo que va a pasar y en qué orden” (Gándara y Mesibov, 2014 en De Goñi, 2015, p. 33); además, al emplearse de una forma rutinaria se logra que el alumno desarrolle “estrategias necesarias para la función de la vida adulta, como el seguimiento de instrucciones y el trabajo de manera ordenada” (Schopler, Mesibov, Hearsey, 1995 en De Goñi, 2015, p. 34). Por otro lado, en función de la capacidad de los alumnos seguir una secuencia de actividades, el horario estará compuesto por mayor o menor cantidad de elementos. El uso de horarios puede contribuir a la hora de evitar conductas inadecuadas por parte de los alumnos, ya que estos controlan lo que está ocurriendo en el entorno. De esta manera, el objetivo del uso de este tipo de horarios consiste en hacer la comunicación de las personas funcional y en su utilización para ir de una actividad a otra de forma autónoma. (Gándara, 2007 en De Goñi, 2015, p. 34)

Dependiendo de la abstracción cognitiva de los alumnos, se deberá comenzar la aplicación del horario mediante objetos (figuras 3,4 y 5); posteriormente, se utilizarán fotografías o imágenes y finalmente, las palabras.

El horario debe colocarse en el área de transición y debe quedar claro cuando una actividad termine y empiece la siguiente. Se puede trabajar con objetos para que el alumno relacione objeto con actividad y más adelante usar una secuencia de objetos para detallar tareas complejas. En cualquier caso, los objetos en el aula deben ser los mismos que en casa. (De Goñi, 2015)

Figura 6.

Horario individual



Horario individual [Elaboración propia]

Figura 7.

Calendario



Calendario [Elaboración propia]

Figura 8.

Horario grupal



Horario grupal [elaboración propia]

Con la actividad del calendario, y con ayuda de los pictogramas, el alumno puede identificar sus actividades, sistema de trabajo y también de hora de su alimentación por medio de imágenes. Con esto, el alumno sabrá en qué momento puede hacer cada actividad.

Figura 9.

Sistema de trabajo



Sistema de trabajo. [elaboración propia]

Figura 10.

Sistema de trabajo



Sistema de trabajo. [elaboración propia]

Sobre los sistemas, De Goñi (2015) explica que el educador debe conocer a sus alumnos (su desarrollo, características, necesidades y capacidades) para la elaboración de un sistema de trabajo acorde con ellos; deberá enseñarles su estructura básica y sobre ésta introducir diferentes rutinas. Finalmente, tendrá que asegurarse de que el alumno ha aprendido y puesto en práctica los nuevos conocimientos. Este método será aplicado con cada uno de los alumnos, y el profesor hará las adecuaciones necesarias para una enseñanza personalizada.

Martínez Dueñas (2008) explica que, durante mucho tiempo, la intervención psicopedagógica “se consideró como un tipo de ayuda que se ofrecía alrededor de ciertos comportamientos infantiles, (...) estudiaba el comportamiento del niño y los fenómenos psicológicos en torno a él para mejorar los métodos pedagógicos y didácticos próximos a él” (p. 96). Sin embargo, actualmente no puede analizarse de forma aislada sino como un conjunto de procesos que “analizan los fenómenos conductuales y evolutivos de una persona, y su impacto en los procesos de enseñanza-aprendizaje con el fin de establecer líneas de acción que remedien alguna problemática o simplemente contribuyan a que el sujeto se desenvuelva mejor” (Martínez Dueñas, 2008, p. 96). Este tipo de intervención atiende a tres principios:

- Principio de prevención: Ha de anticiparse a situaciones que pueden entorpecer el desarrollo integral de las personas. (...) Debe ejecutarse de manera grupal, con quienes no presenten desajustes significativos, lo que no excluye a los que puedan ser potencialmente una población en riesgo; por otra parte, se intenta reducir el número de casos de la población que pueda verse afectada por un fenómeno, ya sea de tipo personal o contextual, de tal manera que si no se logra una modificación de las condiciones del contexto, pueda ofrecerse una serie de competencias para desenvolverse de manera adaptativa, a pesar de las condiciones nocivas.
- Principio de desarrollo: La meta de toda educación es incrementar y activar el desarrollo del potencial de la persona (...) a partir de dos posiciones teóricas no divergentes pero sí diferenciales: el enfoque madurativo y el enfoque cognitivo; el primero postula la existencia de una serie de etapas sucesivas en el proceso vital de toda persona (...); el segundo concede gran importancia a la experiencia y a la educación como promotoras de desarrollo

- Principio de acción social: definido como la posibilidad de que el sujeto haga un reconocimiento de variables contextuales y de esta manera hacer uso de competencias adquiridas en la intervención, para adaptarse y hacer frente a éstas en constante transformación. (Henaó, 2006, p. 218-219)

A estos principios hay que añadir el trabajo interdisciplinario. Por un lado, se estudian los fenómenos conductuales y evolutivos (se requiere necesariamente un especialista en el tema), y por otro, se estudia el impacto de los procesos de enseñanza-aprendizaje, en donde los expertos de la educación, psicólogos educativos juegan un papel crucial. El carácter multidisciplinario resalta el respeto profesional de cada uno de los especialistas que integran este proceso de intervención; también es importante establecer líneas de acción que satisfagan las necesidades o demandas del sujeto que permitan el desempeño eficaz del sujeto, tanto social como personalmente. En cualquier intervención psicopedagógica se sugiere un acompañamiento más o menos directivo. Existen distintos niveles de intervención psicopedagógica:

- Intervención educativa: Abarca todos los procesos en los que simplemente se ofrecen líneas de acción generales, partiendo de los principios de intervención psicopedagógica (por ejemplo, las escuelas para padres).
- Orientación: Existe un análisis por caso, un diagnóstico y una respuesta ante una necesidad concreta y en sujetos específicos (por ejemplo, la orientación vocacional).
- Intervención terapéutica: Una vez pasado el nivel de orientación y detectadas las problemáticas que requieren ayuda especializada, se canalizan al profesional responsable. En este nivel nos referimos a problemas más serios (por ejemplo, depresión, angustia, TDA-H, etcétera). (Henaó, 2006)

Existen modelos de intervención psicopedagógica que se derivan de diversas teorías. Según el Blog Conceptos Básicos En Intervención Psicopedagógica, “los modelos configuran una representación de la realidad y constituyen una forma aplicada de la teoría, que posibilita el diseño, aplicación y evaluación de estrategias de intervención” (Conceptos Básicos En Intervención Psicopedagógica, 2015). Estos pueden ser modelos básicos, teóricos, organizativos o mixtos; Estos últimos (mixtos o de intervención) son los que se toma en cuenta para el diseño del curso-taller que se presenta aquí. Estos modelos, a su vez se clasifican en:

- Modelo de *counseling* o modelo clínico: establece una atención directa e individualizada, y concibe la orientación como un proceso clínico y en tanto tiene un

carácter terapéutico basado en la relación orientador orientado, de carácter remedial y centrado en necesidades específicas de quien consulta.

- Modelo de consulta: ejerce una acción indirecta de carácter preventivo y de desarrollo, posibilitando la adquisición de conocimientos y habilidades para resolver problemas; se basa en una visión ecológica de la intervención, y por lo tanto concibe insuficiente el abordaje del sujeto sin tener en cuenta el medio que lo circunda.
- Modelo de programas: se caracteriza principalmente por ser contextualizado y dirigido a todos, mediante una intervención directa y grupal de carácter preventivo y de desarrollo. Es uno de los más aceptados en la intervención psicopedagógica, por su carácter preventivo, globalizador, comprensivo, crítico, ecológico y reflexivo; concibe los trastornos como resultantes de la relación del sujeto con su entorno sociocultural, y su finalidad es en último término la potenciación de competencias. (Conceptos Básicos En Intervención Psicopedagógica, 2015)

2. Curso-taller prevención de la violencia en niños con discapacidad intelectual

2.1 Procedimiento

La violencia hacia sujetos con Discapacidad Intelectual (DI) trae consigo conductas disruptivas y, con ello, dificultades en sus habilidades sociales y de comunicación que los niños no saben cómo manejar. A su vez, esto ocasiona conflictos familiares que se atribuyen a la discapacidad intelectual, al niño o a la falta de experiencia frente a otras personas; estos conflictos crecen con el tiempo y la dinámica familiar se torna conflictiva y tiene una continuidad en la escuela. Por ello, esta intervención psicopedagógica se plantea si la evaluación diagnóstica permite la construcción de un curso-taller —en este caso, diseñado para los estudiantes con discapacidad intelectual inscritos en el Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón A. C. (CAPA)— que logre un impacto que favorezca la relaciones entre iguales. El diseño del curso-taller se hizo a partir de las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son los elementos que conforman la violencia y cuál es su impacto en sujetos con discapacidad intelectual?
- ¿Analizarlos permite ubicar conceptualmente la noción de inclusión educativa desde el modelo social?
- ¿Analizar las prácticas profesionales del estudiante de la Licenciatura en Psicología Educativa permite apreciar su impacto en CAPA A.C.?

- ¿Un diseño institucional posibilita la concreción de contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales idóneos para la disminución de la violencia en sujetos con discapacidad intelectual?

Las preguntas anteriores remiten a entender que los sujetos con discapacidad intelectual presentan, en muchos casos, problemáticas en la interacción con sus compañeros y con las personas que lo rodean; puesto que, si bien van integrándose, son objeto de violencia por parte de sus padres o cuidadores, o bien de la gente que les rodea en diversos contextos. En ocasiones, estos sujetos sufren algún tipo de agresión, conflicto o violencia que origina la necesidad de buscar apoyo para enfrentar estas situaciones; sin embargo, en la actualidad son pocas las instituciones existentes que brindan apoyo a quienes sufren violencia por discapacidad intelectual. Por esa razón se pretende subsanar dicha dificultad al atender el interés por disminuir las formas violentas que los estudiantes de CAPA presentan, y es tarea del psicólogo educativo brindar los apoyos institucionales indispensables para el manejo del nivel de violencia que se presenta en este centro a través del diseño de un curso-taller para los estudiantes con discapacidad intelectual.

Resulta muy familiar la expresión “pégale porque, si no, te seguirá pegando”. Comúnmente todo individuo reacciona sin considerar el empleo de estrategias de autorregulación que permitan favorecer la dinámica interpersonal y mejorar las interacciones cotidianas. Para lograrlo es necesario sensibilizar sobre la importancia de la atención preventiva en los diversos terrenos de las relaciones afectivas que se dan al interior de las familias; en el caso de la atención a los sujetos con discapacidad intelectual es necesario centrarse en la conceptualización de este término la discapacidad intelectual está entendida como la adquisición lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante el desarrollo humano, que implica que la persona pueda tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, que se manifiestan durante el desarrollo, y que contribuyen al nivel de inteligencia general, por ejemplo, habilidades cognitivas, motoras, sociales y de lenguaje. (Organización Mundial de la Salud, 1992 en Xiaoyan y Jing. 2007). La discapacidad intelectual se ha considerado también como retraso mental porque el individuo no puede comprender con facilidad algunos conceptos y aprendizajes que se desarrollan con mayor facilidad en un sujeto normal, como situaciones escolares, laborales y sociales. En México siempre se ha tenido que lidiar con esta situación, es por ello que desde 1992 la Asociación Mexicana de Discapacidad Intelectual y la Organización Mundial de la Salud han emprendido esfuerzos para intentar mejorar la situación.

Dentro de estos esfuerzos, existen varios test que pueden medir las habilidades generales e incluso descubrir habilidades que puede tener una persona con DI. Estos se han basado en el llamado coeficiente intelectual, a través del cual, los niños con DI pueden identificar sus capacidades y sus fortalezas. Los test son diferentes a los que conocemos, ya que normalmente buscan ver el conocimiento que tiene cada uno. Generalmente se hacen por medio de la psicología educativa; los expertos de esta área pueden hacer estas evaluaciones y medir sus capacidades —entre las cuales también pueden incluirse la música, artes, física o habilidades sociales—, más que los conocimientos que tiene.

Los niños con DI a menudo tienen dificultades de atención y puede ser que no entiendan algunas actividades que se les asignan, como un ejercicio de clases, un trabajo o alguna labor de casa. En algunos casos más graves es importante saber que los niños pueden tener dificultad incluso para las actividades más sencillas; además, los niños encontrar escenarios en los que pueden entrar en episodios de ansiedad y romper cosas, objetos o incluso su ropa. Por otra parte, los niños con DI tienden a enfermarse más. Con frecuencia, estos niños tienden presentar problemas de conducta, ya que no pueden mantenerse inactivos. Por esta razón, son menos regulares en su asistencia a la escuela.

DI: Síndrome de Down

Se ha podido observar que muchos niños con Síndrome de Down tienen mejores habilidades sociales que los del espectro autista, y esas destrezas les ayudan a arreglárselas por sí solos. A este síndrome también se le nombra trisomía del par 21:

“Es un trastorno cromosómico provocado por una copia adicional de material genético en el cromosoma 21, que afecta el desarrollo del organismo y del cerebro. Fue descrito por primera vez por John Langdon Down en 1866, pero fue hasta 1959 cuando Jerome Lejuene descubrió que las personas con síndrome de Down tenían material genético extra, la mayoría de las veces un cromosoma 21 (Xiaoya y Jing, 2007, p.8)”.

Este síndrome se presenta en uno cada 1000 recién nacidos y está influido por la edad materna (a partir de los 35 años, aumenta la posibilidad de tener un hijo con Síndrome de Down). Se puede diagnosticar por un análisis cromosómico antes o después del nacimiento; este análisis puede identificar alguna de las tres posibles causas: trisomía del par 21, mosaicismo o translocación y duplicación de una porción del cromosoma 21. Cabe aclarar que el Síndrome de Down es definitiva o potencialmente evitable. De acuerdo con Xiaoya y Jing (2007), sus características son:

- Discapacidad intelectual, generalmente leve; tienen buenas habilidades sociales
- Una apariencia característica, que incluye braquicefalia, pliegues epicánticos, fisuras palpebrales oblicuas hacia arriba, estrabismo, manchas de Brushfield en el iris, nariz pequeña con la base hundida, orejas redondeadas y de baja inserción, macroglosia, boca abierta, cuello corto, braquidactilia, clinodactilia del quinto dedo, huellas dactilares atípicas y separación permanente de los dos primeros dedos de los pies, conocido como el signo de la sandalia
- Retraso ponderal (estatura baja, extremidades cortas y ligamentos laxos)
- A menudo está acompañado de diferentes problemas médicos, entre los que se incluyen cardiopatías congénitas, atresia duodenal, pérdida auditiva, problemas oftalmológicos, hipotiroidismo, demencia de inicio precoz y leucemia. (Xiaoya y Jing, 2007, p.8)

En la página *Actualizaciones Fonoaudiológicas* se explica que estas personas se desempeñan mejor cuando realizan tareas que requieren inteligencia concreta que inteligencia abstracta, pero el nivel intelectual que alcancen variará dependiendo de los programas de estimulación temprana y centros educativos a los que asistan desde la infancia. El trabajo que realicen en estos centros puede ayudar a que “su capacidad para guardar la información (memoria a corto plazo), como para almacenarla y recuperarla (memoria a largo plazo) pueda mejorar” (*Audiciones Fonoaudiológicas*, 2020). Si logran esto, podrán realizar diversas tareas siguiendo un orden, aunque no sepan explicarlas; además su memoria visual podría desarrollarse mejor que la auditiva.

Otro rasgo que se debe considerar es que los umbrales de respuesta (incluidos los del dolor) son más altos que los de una persona neurotípica, por lo que, para reaccionar a un estímulo, éste debe ser más intenso y de mayor duración. Es importante entender esto para no asumir una falta de atención por parte de una persona con Síndrome de Down. De acuerdo con Madrigal (2021), algunas características básicas en la personalidad de las personas con Síndrome de Down son:

- Escasa iniciativa y baja tendencia a la exploración. Por ello, se les debe animar, incluso empujar para que participen en actividades normalizadas.
- Poca capacidad para controlar e inhibir sus emociones, que se manifiesta en una excesiva efusión de sentimientos.

- Tendencia a la persistencia de la conducta y resistencia al cambio. Les cuesta cambiar de tarea o iniciar actividades nuevas, por lo que pueden parecer tercos y obstinados.
- Baja capacidad de respuesta y de reacción frente al ambiente. Responder con menor intensidad a lo que ocurre a su alrededor, lo que puede parecer desinterés ante lo nuevo, apatía y pasividad.
- Dificultades para interpretar y analizar los acontecimientos externos.
- Constancia, tenacidad, responsabilidad y puntualidad. Son muy cuidadosos y perfeccionistas con el trabajo (Madrigal, 2021, p. 7-8).

Además del Síndrome de Down, otros tipos de DI son los Trastornos del Espectro Autista (TEA), el Síndrome de Asperger, y los Trastornos por déficit de atención e hiperactividad.

Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón Asociación Civil (CAPA A.C.).

El Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón es una Asociación Civil que brinda orientación e intervención a niños y adolescentes que presentan alguna necesidad educativa asociada o no con la discapacidad. Esta institución fue donde se realizó el servicio social para la formación académica de la Licenciatura en Psicología Educativa. La población de este Centro está compuesta por personas con discapacidad intelectual con edades de 4 a 25 años. Atiende a los municipios de Nezahualcóyotl y Ecatepec, y a la alcaldía Gustavo A. Madero.

Con el propósito de responder a las inquietudes y preocupaciones de los padres de familia que tienen alguna dificultad con la educación o atención especial de sus hijos y de acuerdo con el Manual Organizacional CAPA A.C. (2020) la misión y visión son las siguientes:

Misión: Contribuir con la inclusión social de personas con discapacidad intelectual para generar mayores oportunidades de desarrollo.

Visión: En el 2025 somos una asociación civil sólida con una eficiencia operativa, en donde nuestros usuarios son personas independientes que están incluidas en instituciones educativas y/o laborales.

De acuerdo con objeto social enmarcado en el acta constitutiva, los objetivos que se establecieron son:

- La promoción de la participación organizada de la población en las acciones que mejoren sus propias condiciones de subsistencia en beneficio de la comunidad.
- Orientación social en materia de salud, familia, alimentación; entre otras, la atención o la prevención de la violencia intrafamiliar para la eliminación de la explotación económica de los niños o del trabajo infantil peligroso, y educación o capacitación para el trabajo.
- Realizar investigación científica de tipo cualitativo y cuantitativo en materia de discapacidad intelectual e inclusión en el ámbito social, recreativo, educativo y laboral, así como en las familias de personas con discapacidad intelectual y su funcionamiento.
- Las actividades cívicas de promoción y fomento de la actuación adecuada del ciudadano dentro de un marco legal establecido, asumiendo sus responsabilidades y deberes en asuntos de interés público, siempre que no impliquen o conlleven acciones de proselitismo electoral, índole político partidista. CAPA (2020, p. 7-8)

Los fundamentos de esta institución se basan en el modelo social de inclusión (ver apartado 1.3). Por ello, se reconoce que toda persona con o sin discapacidad requieren apoyos para desarrollar diversas habilidades. Esta organizada las actividades académicas, culturales, sociales en grupos en dos niveles:

- *Pre-académicas:* Desarrollar en los alumnos programas de habilidades básicas, sociales, de autocuidado e iniciación a la lectura y escritura por medio de la implementación de diferentes programas para disminuir la dependencia e impactar en una mejora en la calidad de vida.
- *Académicas:* Desarrollar en los alumnos habilidades sociales, adaptativas y aprendizajes académicos que les permitan una eficaz integración escolar, social y un incremento de su autodeterminación. CAPA (2020; 12)

Dentro de la organización académica de esta institución se requiere servidores sociales del área de psicología educativa, cuyo objetivo y funciones son los siguientes:

Diseño, elaboración e implementación de estrategias dirigidas a estudiantes con discapacidad intelectual para favorecer su proceso de desarrollo con apoyo y bajo la supervisión de la titular de grupo.

FUNCIONES:

- Apoyar a la titular (docente) de grupo en todas las actividades que se tengan programadas durante el día.
- Apoyar en las evaluaciones semestrales de los alumnos con discapacidad intelectual.
- Implementar actividades para niños con discapacidad intelectual para desarrollar habilidades sociales en el contexto familiar.
- Aplicar programa de desarrollo de habilidades y de autocuidado para estudiantes con discapacidad intelectual.
- Entregar programa de actividades, horarios y objetivos a seguir. CAPA (2020, 16)

En CAPA A.C. se brinda servicio a sujetos de 5 a 25 años con discapacidad intelectual. Este informe de intervención psicopedagógico toma en cuenta al grupo de 7 a 15 años, pues fue con ellos con quienes se trabajó durante el servicio social en este lugar. Es importante señalar que, al formarse este grupo, se pudo establecer que los intercambios entre ellos eran violentos y disruptivos por lo que era necesario capacitarlos para lograr la disminución o desaparición de este tipo de conductas que son reflejo de sus experiencias y conocimientos para socializar, además de una serie de emociones negativas como angustia o desesperación, pues consideran que ellos siempre cometen faltas o errores.

El curso-taller que se presenta pretende brindar a los alumnos la posibilidad de reconocerse entre sí y reconocer que no son los únicos con este tipo de conductas. Esto se logrará a través de un intercambio ante la diversidad de edades y contextos socioculturales de los que provienen estos sujetos. Como resultado, el curso-taller para estudiantes de 7 a 15 años en CAPA A.C. se convertirá en un punto de encuentro entre iguales.

Objetivos:

General.

- Diseñar un curso-taller para niños y adolescentes de 7 a 15 años con discapacidad intelectual que estudien en CAPA, a partir de una evaluación diagnóstica desde la perspectiva de enseñanza estructurada (método TEACCH) para disminuir los niveles de violencia en los procesos de socialización que tienen en el aula. Establecer nuevas formas de relación interpersonal, basadas en el respeto a la diversidad y a los derechos humanos.

Particulares.

- Analizar los fundamentos teórico-metodológicos de la violencia y discapacidad en México y su impacto en el modelo social de la inclusión educativa desde el campo de la diversidad cultural
- Realizar una evaluación diagnóstica sobre las problemáticas de violencia más recurrentes que tienen los estudiantes con discapacidad intelectual de CAPA.
- Diseñar un curso-taller para sujetos de 7 a 15 años a partir de estrategias de la enseñanza estructurada (método TEACCH).

El ingreso a CAPA se realiza por dos vías, la primera por petición directa de los padres de familia interesados en el bienestar psicopedagógico de sus hijos, la segunda por petición del CAM si éste no cuenta con cupo suficiente para dar el servicio. Cabe mencionar que el nivel socioeconómico de las personas que acuden a la institución es de clase media pues es una institución privada.

Este curso-taller es una estrategia educativa que pretende abordar la violencia de manera global para atender las problemáticas que presentan muchos de los estudiantes de esta escuela y poder apoyar y mejorar la calidad de vida de ellos. Como parte de las necesidades que se establecieron para dar el servicio a estos alumnos se les ha señalado de manera reiterada el buen trato con ellos y con nosotros; sin embargo, el nivel de violencia ha persistido., por lo que se realizó una evaluación diagnóstica que arrojó diversas problemáticas que propiciaron el interés por elaborar la propuesta de un curso-taller para estudiantes de 7 a 15 años (que representan el grueso de la población que asiste a esta institución) que atendiera estas problemáticas y permitiera la sensibilización del no uso de la violencia.

Algunos de los resultados arrojados de esta evaluación diagnóstica fueron los reportes de agresividad: los estudiantes manifiestan no saber controlarla, a pesar de que algunos ya pertenecían desde hace tiempo a esta institución, pues se consideran insuficientes las rutinas que se les daba al integrarse a cada uno de estos grupos, lo que sugería que no eran vistos como una colectividad. Otro de los resultados se enmarca en la delimitación de límites en su conducta: muchos de ellos no tienen restricciones en casa, por lo que realizan las actividades que quieran, obstruyendo las secuencias previstas para el día. La violencia intrafamiliar es otro de los resultados de esta evaluación diagnóstica: algunos de los alumnos muestran edemas cutáneos, desprolijos en su vestimenta, falta de aseo, descuido en sus tareas escolares, ausentismo escolar, y no apoyo de padres y/o cuidadores.

Se realiza entonces la propuesta de un curso-taller para sujetos de 7 a 15 años que abarque temas que son considerados como más conflictivos y con menos capacidad para resolverlos (y que, por tanto, necesitan una guía que los apoye durante el curso). Como resultado de la inmersión en esta institución, surgió la necesidad de proporcionar asesoría a estos estudiantes, quienes reciben información mediante rutinas que no se han introyectado en la vida diaria de los sujetos; por otro lado, muchos de ellos no tienen control sobre sus emociones y las expresan en conductas violentas con ellos y con los demás. Las actividades que se realizaron en el tiempo de servicio social generaron un mayor acercamiento a la problemática de la violencia que viven los estudiantes.

Por lo anterior, el taller que se diseñó se basa en las necesidades más recurrentes y mencionadas por parte de los padres y los docentes al realizar la evaluación diagnóstica, así como de la revisión bibliográfica referente a las necesidades especiales a las que atiende estos niños y sus familias. Se realizó además una exhaustiva búsqueda sobre la violencia y agresividad en personas con discapacidad desde el modelo social de la inclusión.

El curso-taller se enfoca entonces en las necesidades detectadas como más incidentes en el ámbito familiar y escolar desde la voz de los implicados, es decir, los padres y los niños, quienes mencionan no saber controlar aspectos de su vida que provocan conflictos en la escuela y la casa. Además, al tomar como base la literatura consultada acerca de los síntomas y sentimientos que invaden a los estudiantes y demás miembros de una familia, el curso-taller apunta también a una serie de estrategias que los padres han de tomar en cuenta y aplicar al convivir con niños con discapacidad intelectual.

Escenario

La institución de Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón A.C. (CAPA) se fundó en el año 2006 como una asociación civil de carácter privado. Se ubica en el número 29 de la Calle 1503, en la Colonia San Juan de Aragón (Sexta sección) de la Alcaldía Gustavo A. Madero, Ciudad de México. Su código postal es 07918.

La institución atiende a toda aquella población con discapacidad intelectual y motriz que la contacte a través de la página web <http://www.centrocapa.org.mx>, por la página de Facebook <http://www.facebook.com/centrocapa> o mediante su correo electrónico Info.capa@yahoo.com.mx, quienes se encargan de dar a conocer a la institución. Se da servicio a un aproximado de 40 alumnos, muchos de quienes asisten regularmente a otra institución donde cursan los niveles escolares de primaria o secundaria. La asistencia a

esta institución se basa en el apoyo al área de matemáticas, lecto-escritura, desarrollo de habilidades sociales, vida independiente, terapia musical y clases de baile. Cuenta con infraestructura para la atención de grupo de repertorio, donde están los estudiantes más pequeños (4 a 6 años). Ahí se trabajan habilidades de lenguaje, comunicacionales y motrices de forma individual y grupal. En otro grupo, llamado Pre-Académicas, se encuentran sujetos de 7 hasta 25 años, en donde, por su discapacidad, se trabaja el grafismo, vida independiente, habilidades conceptuales, sociales, motrices y organización de rutinas de la vida cotidiana. Un tercer grupo se denomina actividades Académicas, en él se encuentran sujetos de 10 a 16 años, a quienes su grado de discapacidad intelectual o motriz les permite realizar actividades académicas en el área de matemáticas, lectoescritura, y vida social e independiente que pueden ser aplicadas ya sea en la escuela que asista regularmente o en su vida cotidiana.

2.2 Curso-Taller: Prevención de la Violencia en Niños con Discapacidad Intelectual en CAPA A.C.

Presentación

El curso-taller *Prevención de la Violencia en Niños con Discapacidad Intelectual en CAPA A.C.* tiene como objetivo fundamental ser una herramienta de trabajo que permita a diferentes profesionales, cuya actividad académico-laboral se relacione directamente con niños con discapacidad intelectual, diseñar situaciones de enseñanza-aprendizaje encaminadas a potenciar valores que fomenten la prevención de la no violencia. La paz es una necesidad básica y universal en todas las etapas de la vida del ser humano y la educación basada en la participación de todos los sujetos (como se pretende lograr con los que se encuentran en CAPA A.C.) es primordial para fomentar actitudes y comportamientos no violentos.

Hoy en día, las familias de CAPA A.C. conviven en espacios reducidos y personas de diferentes edades y sexos se interrelacionan para que exista en el hogar un entorno cálido y afectuoso. Sin embargo, en el proceso de las relaciones familiares y escolares también existen fricciones que desembocan en violencia, y las víctimas principales son los niños con discapacidad intelectual.

La sociedad se encuentra impregnada de ideologías o principios culturales que tradicionalmente han justificado, explícita o implícitamente, la violencia contra los niños con discapacidad intelectual. Una de estas ideologías es la de considerar que un individuo con discapacidad intelectual es propiedad, objeto, estorbo, obstáculo o problema de los padres

o cuidadores; lo cual contribuye a que grandes sectores sociales continúen pensando que maltratar a este tipo de sujetos es un deber y es la forma adecuada de corregir y educar. No obstante, este pensamiento cobra significado cuando son los propios sujetos con discapacidad intelectual quienes se vuelven violentos y naturalizan estos tipos de comportamientos insensibilizándose cada vez con mayor fuerza y haciendo insostenible esta situación.

Se reconoce la importancia que el centro escolar y el personal docente tienen en la formación de actitudes, comportamientos, relaciones y valoración en la niñez y la adolescencia para ir construyendo la cultura de la no violencia desde edades tempranas; por esta razón es indispensable el diseño de este curso-taller con el objetivo promover la no violencia y proporcionar al usuario de CAPA A.C. y al personal docente herramientas que les permitan desarrollar estrategias y alternativas para la prevención de la violencia, ardua tarea que preocupa y compete, junto con ellos, a la sociedad en su conjunto.

Objetivos:

General.

- Diseñar un curso-taller para niños y adolescentes de 7 a 15 años con discapacidad intelectual que estudien en CAPA, a partir de una evaluación diagnóstica desde la perspectiva de enseñanza estructurada (método TEACCH) para disminuir los niveles de violencia en los procesos de socialización que tienen en el aula. Establecer nuevas formas de relación interpersonal, basadas en el respeto a la diversidad y a los derechos humanos.

Particulares.

- Analizar los fundamentos teórico-metodológicos de la violencia y discapacidad en México y su impacto en el modelo social de la inclusión educativa desde el campo de la diversidad cultural

- Realizar una evaluación diagnóstica sobre las problemáticas de violencia más recurrentes que tienen los estudiantes con discapacidad intelectual de CAPA.

- Diseñar un curso-taller para sujetos de 7 a 15 años a partir de estrategias de la enseñanza estructurada (método TEACCH).

Características del curso-taller

El curso será de carácter presencial y se impartirá en la modalidad de taller. Tendrá una duración de 18 horas divididas en 3 sesiones de 6 horas cada una y estará organizado en tres módulos. Por el tipo de sujetos con los que se pretende trabajar, la enseñanza

estructurada será la base; por tanto, la réplica constante, es decir, la formación de rutinas permitirá la modificación de conductas en estos sujetos. Las estrategias de enseñanza que se emplearán en este curso-taller se definen como los procedimientos o recursos utilizados por el facilitador para lograr aprendizajes significativos en los alumnos. Cabe mencionar que el empleo de diversas estrategias de enseñanza permite lograr un proceso de aprendizaje activo, participativo, de cooperación y vivencial; sin embargo, esto no será utilizado dado el tipo de participantes.

Es importante destacar que las estrategias son recursos de mediación Anita (2006) que deben de emplearse con determinada intensidad, y por tanto deben de estar alineadas con los propósitos de aprendizaje, así como con los contenidos a desarrollar. El papel que tiene el facilitador en el proceso enseñanza-aprendizaje es de enorme importancia, ya que en el desarrollo de una sesión de clase se deben crear ambientes de aprendizaje propicios para alcanzar el objetivo.

Al inicio de cada módulo se emplearán estrategias para activar los conocimientos previos en los estudiantes, como la lluvia de ideas —que permite llamar la atención o distraer— o el empleo de ilustraciones recomendadas —para comunicar ideas de tipo concreto o de bajo nivel de abstracción—. Más que palabras serán conceptos de tipo visual o espacial, que además promueven el interés y motivación. Se tratará de representaciones visuales de los conceptos, objetos o situaciones de un tema específico —fotografías, dibujos, esquemas, gráficas, dramatizaciones, videos, entre otros—. Las ilustraciones que se manejarán serán de tipo descriptivo (figuras, dibujos, fotografías) o expresivo (ligadas con las anteriores, pero destacando aspectos actitudinales).

Otra de las estrategias será el empleo de Organizadores previos, que serán materiales introductorios compuestos por un conjunto de conceptos y proposiciones de mayor nivel; estos deberán introducirse en el proceso de enseñanza antes de que sea presentada la información nueva y se emplearán en la fase de desarrollo de la secuencia didáctica. En medida de lo posible se pretende manejar la estrategia de enseñanza conocida como “discusión dirigida”, que consiste en discutir un tema bajo la dirección del facilitador, quien dirige el diálogo mediante preguntas específicas hacia un objetivo común. Después de la discusión se aceptarán las conclusiones de la mayoría por medio de un trabajo de colaboración intelectual (Román, 2006).

En el diseño que aquí se presenta se optó por un curso-taller, ya que es una estrategia de enseñanza en la que se trabaja mediante la realización de algo, es decir, se

aprende haciendo y se privilegia el aprendizaje sobre la enseñanza. Se desarrollan habilidades y se adquieren conocimientos a través de una práctica concreta, “ejecutando algo” relacionado con el objetivo que se pretende alcanzar, en un contexto particular de aprendizaje. Es una metodología participativa en la que se enseña y se aprende a través de una tarea conjunta; descansa en la actividad del estudiante y en la organización basada en pequeños grupos.

La utilización de este método tiene como cometido dar respuesta a preguntas planteadas en las consignas de trabajo, teniendo en cuenta la opinión de todos los miembros del grupo, para llegar a una toma de decisiones colectiva. El taller se desarrolla en la práctica de conocimientos para despertar el interés en los estudiantes, quienes observan la aplicación de los conocimientos (Mario de M., 2005). Esta estrategia promueve el desarrollo de varios saberes: cognitivo, procedimental y actitudinal; por tanto, promueven el desarrollo de las competencias genéricas de comunicación, trabajo colaborativo y sociales. Esta estrategia es, a su vez, un magnifico espacio para el desarrollo de vivencias emocionales que, junto con las racionales, forman parte de ese aspecto llamado realidad, lo que favorece de manera extraordinaria el aprendizaje significativo en los estudiantes. Finalmente, el taller es la estrategia que más ayuda a conectar la teoría con la práctica al abordar, desde una perspectiva constructivista, la toma de una decisión, la solución de un problema práctico, la creación de algo necesario, entre otras metas.

Estructura

Organización del Curso-Taller			
MÓDULOS	SESIONES	TIEMPO (horas)	Total
1	1	6 por sesión	6
2	1	6 por sesión	6
3	1	6 por sesión	6
Total	3		18

Módulo 1: construcción genérica de la violencia.

Mediante el uso de pictogramas se explicará el concepto de emociones y los tipos de éstas que existen, con el objetivo de comunicar sus contextos niveles. Se utilizará el canal sensorial de la vista, pues los estímulos por este medio ofrecen varias ventajas, como ser tangibles y permanecer en el tiempo y en el espacio, lo que permite acceder a él en todo momento. Se desarrollarán habilidades cognitivas como la memoria, la anticipación, la

ordenación espaciotemporal, la adquisición de conceptos, la capacidad de abstracción, etc. Como resultado, se logrará identificar el concepto de emoción, sus principales manifestaciones, sus consecuencias y se planteará su carácter de interés público por sus implicaciones en la salud social y familiar.

Módulo 2: La violencia hacia los niños.

La violencia será presentada como ejercicio de poder y actos voluntarios ejercidos en diversas formas específicas. Se definirán las características de este abuso cuando los receptores son niños. También se presentarán las condiciones que posibilitan su reproducción en el contexto familiar y escolar, así como los estereotipos y las construcciones de género que es necesario modificar para tener relaciones más equitativas e igualitarias entre hombres, mujeres y niños. También se reflexionará sobre las consecuencias a nivel físico, emocional y social de las personas que viven en situación de violencia.

Módulo 3: acciones de prevención: recursos personales y sociales.

Proporcionará elementos para identificar acciones que a nivel personal, familiar y profesional puedan prevenir la violencia. Además, ofrecerá herramientas para la construcción de relaciones equitativas entre hombres y mujeres, favoreciendo el desarrollo de competencias individuales y sociales como el autoconocimiento, autoestima, respeto, responsabilidad y tolerancia.

Dirigido a:

Niños y adolescentes de 7 a 15 años que asistan a CAPA A.C.

Requisitos de evaluación:

- Contar con una asistencia mínima del 80%.
- Realizar las tareas asignadas dentro y fuera de CAPA A.C.
- Establecer, a través de una lista de cotejo, cuáles fueron las conductas modificadas en los sujetos participantes.
- Integrar una propuesta para llevar a cabo en el aula o comunidad educativa sobre la prevención de la violencia.

Lista de cotejo

- Lista de asistencia.
- Trabajo grupal.
- Lluvia de ideas (en algunos casos)
- Actividades individuales.

Contenidos temáticos y cartas descriptivas

Módulo 1

Construcción genérica de la violencia.


Sesión 1

Contenidos temáticos:

- Concepto de emoción
- Tipos de emociones
- Reacciones e historias personales
- ¿Por qué somos así?

Objetivo de la sesión: Reconocer cómo las diferencias individuales están presentes en las emociones y las reacciones que se tienen frente a ellas a partir de la historia personal del sujeto.

Tiempo (minutos)	Contenidos y objetivos	Actividades/textos	Material
10 minutos	Presentación del curso Elaborar la agenda del día Bienvenida y presentación del curso, del módulo y de la sesión. Detectar expectativas de aprendizaje	Actividad: Lluvia de ideas Actividad: Agenda del día	Agenda con pictogramas Pictogramas Programas del curso.
1.30 horas	Presentación de los participantes Crear un ambiente de armonía y respeto que facilite el trabajo. Consensuar reglas para el trabajo grupal.	Actividad. La telaraña. Actividad. Semáforo de convivencia. Actividad: Trabajo individualizado con cada participante	Bola grande de estambre. Hojas de fomi de color: verde, rojo y amarillo. Cartulina azul. Lápiz adhesivo. 3 Pictogramas sobre convivencia entre los alumnos: verde buena convivencia, amarilla en riesgo la convivencia y roja, mala convivencia.
15 minutos		Receso	
40 minutos	Concepto y tipos de emociones Identificar, de forma visual, los tipos de emociones que existen.	Actividad: ver video "El monstruo de colores" Actividad: Trabajo individualizado con cada participante	Computadora, bocina, video "El monstruo de colores" Links: https://youtu.be/RZO4_RG8Br4
40 minutos	Reacciones e historias personales	Actividad: Acomodar los pictogramas de	6 frascos de diferente color. Pictogramas de sucesos violentos y no violentos.

	<p>Identificar las reacciones de los sujetos ante las emociones y su relación con sus experiencias de vida.</p>	<p>sucesos en cada frasco. Actividad: Trabajo individualizado con cada participante</p>	 <p>Hojas impresas.</p>
<p>50 minutos</p>	<p>Conclusión y cierre: ¿Por qué somos así? Recuperar los puntos más importantes y concluir la sesión.</p>	<p>Actividad: Lluvia de ideas. Actividad: Trabajo individualizado con cada participante.</p>	<p>Pictogramas de emociones.</p>

Sesión 2

Contenidos temáticos

- Desigualdad y equidad en la familia y en el aula.
- Poder, dominio y sumisión.
- Definición y características de la violencia.

Objetivo de la sesión: Reflexionar sobre las relaciones de poder analizando el proceso de construcción de la violencia intrafamiliar y de la que recibe el sujeto con discapacidad.

Tiempo (minutos)	Contenidos y objetivos	Actividades/textos	Material
10 min	Presentación del curso Elaborar la agenda del día. Retomar lo visto en la sesión anterior y presentar los objetivos y actividades del día.	Actividad: Lluvia de ideas. Actividad: Agenda del día.	Pictogramas.
40 minutos	Desigualdad y equidad desde la discapacidad Identificar su discapacidad intelectual y sus debilidades y fortalezas	Actividad: Ver el video el dragón de Aguazul. Actividad: Colorear el dragón de Aguazul para reconocer sus capacidades. Actividad: Trabajo individualizado con cada participante.	Video "El dragón de Aguazul" Links: https://www.youtube.com/watch?v=CtEeL3KFCRI&t=3s
50 minutos	Poder, dominio y sumisión Género, identidad y educación. Reflexionar sobre el papel de la educación en la reproducción de los estereotipos y desigualdades.	Actividad: Dibujar al Dragón de Aguazul y describir la discapacidad y las capacidades propias. Actividad: Trabajo individualizado con cada participante.	En hojas ilustradas.
15 minutos	Receso		
50 min	Violencia: tipos y características Identificar la violencia intrafamiliar y su impacto en personas con discapacidad intelectual.	Actividad. Platicar sobre situaciones de violencia. Actividad. Presentar secuencias temporales sobre violencia implícita y explícita. Sobre las hojas impresas, dibujar y analizar si han pasado por esas situaciones. Actividad: Con ayuda del video "El patito feo", identificar algunas situaciones de	Video "El patito feo" Link: https://youtu.be/dA6duPi72wU Hojas impresas sobre secuencias temporales.

		<p>violencia que puedan experimentar en familia y en la escuela.</p> <p>Actividad: Trabajo individualizado con cada participante.</p>	
15 minutos	<p>Conclusiones y cierre</p> <p>Resumir los puntos más importantes de la sesión.</p>	<p>Actividad: ¿Qué me llevo?</p>	<p>Lluvia de ideas (en caso de que el niño no pueda hablar, identificará, por medio de los pictogramas, lo que se lleva de esta actividad.</p>

Sesión 3

Contenidos temáticos:

- Autoestima, comunicación asertiva.
- No juegues conmigo.
- Con quién puedo pedir ayuda.

Objetivo de la sesión: Identificar las formas de comunicación y negociación que favorezcan el desarrollo de la autoestima, el respeto y la asertividad, con el fin de establecer una convivencia satisfactoria y equitativa entre las personas.

Tiempo (minutos)	Contenidos y objetivos	Actividades/textos	Material
10 minutos	Presentación del curso Retomar lo visto en la sesión anterior y presentar los objetivos y actividades del día. Elaborar una agenda del día.	Actividad: Lluvia de ideas. Actividad: Agenda del día.	Pictogramas. Pliego de papel <i>bond</i> (Hoja de rotafolio). Marcadores.
50 minutos	Autoestima Reconocer la importancia de una buena autoestima para lograr la aceptación de sí mismo.	Actividad. Diferencia entre 4 manzanas. Actividad. ¿Por qué todos somos diferentes?	4 manzanas. Cuaderno. Colores. Imágenes de reacciones ante el malestar.
	Asertividad Identificar la importancia de la comunicación asertiva para relacionarse con los demás y tener una actitud personal positiva.	Actividad. Ver el video de si yo tuviera una púa. Actividad. Lluvia de ideas.	Video "Si yo tuviera una púa" Link: https://www.youtube.com/watch?v=5fbNDx3TXnY
RECESO			
	No juegues conmigo Mostrar qué tanto nos pueden manipular para molestar a las personas, cómo ellos también pueden agredir y ser agredidos por otras personas.	Actividad: Ver cuento	Video "No juegues conmigo" Link: https://www.youtube.com/watch?v=fdMKi64AKYs&t=1s
	Manita de ayuda	Actividad: ¿A quién pedir ayuda si la necesito?	Cuaderno Fotos de familia

	Identificar, por medio de una mano, a quién tenemos confianza y podemos pedir ayuda en caso de ser violentados en casa, en la calle y en la escuela.		Ilustraciones de maestros, policías.
	Conclusiones y cierre Reflexionar y comparar las acciones violentas por medio del semáforo de convivencia y violentómetro capa. A. C.	Actividad: ¿Qué me llevo?	Lluvia de ideas (en caso de que el niño no pueda hablar, identificará, por medio de los pictogramas, lo que se lleva de esta actividad).

Requisitos del facilitador:

Este curso-taller podrá ser replicado por el personal docente de la institución CAPA A.C. para lo cual será necesario:

- Que fomente un clima de confianza mediante alguna técnica de presentación con el fin de relajar al grupo, permitir que sus integrantes se conozcan entre sí y reducir el nivel de estrés inicial que común en estos casos, ya que este curso-taller no formará parte de la estructura curricular de la institución.
- Que explique los objetivos y el programa del Curso-taller y solicite al grupo que establezca reglas básicas de convivencia. Se recomienda que los participantes sugieran reglas que les permitan sentirse cómodos, cuidando que entre las reglas se incluyan las siguientes:
 - Atender la puntualidad.
 - Cuidar la confianza y confidencialidad.
 - Hablar en primera persona.
 - Escuchar a las demás personas.
 - Participar.
 - No juzgar las participaciones (propias o ajenas).

Antes de iniciar la sesión:

- Preparar cada sesión del Curso-taller con base en las actividades y los videos señalados.
- Familiarizarse con las actividades propuestas en cada sesión y cerciorarse de que el espacio, el equipo y los materiales didácticos estén listos a tiempo.
- Llegar al lugar en donde se impartirá el Curso-taller con, al menos, media hora de anticipación.
- Tener listo un registro de asistencia para las personas participantes, anotar nombres, fecha y número del módulo.
- Prever que el trabajo con el tema de la violencia puede recordar experiencias personales previas (de ahí que la persona facilitadora deberá tener conocimientos mínimos sobre intervención en crisis).

Recomendaciones para intervenir en situación de crisis

Cuando, a raíz de una técnica o ejercicio, algún participante “desborde” sus emociones (enojo, tristeza, llanto u otra expresión al evocar o recordar experiencias de violencia), la

facilitadora o facilitador procurará invitarla a sentarse en el lugar de *tiempo fuera* para tranquilizarse y deberá:

- Propiciar y permitir que la persona hable y se tranquilice.
- Orientar a los padres de familia y/o cuidadores para que se dirijan a algún centro de apoyo especializado, en donde reciba atención acorde con sus necesidades.
- Invitarla a reincorporarse al grupo cuando se encuentre más tranquila y en condiciones de continuar.

Lo anterior permitirá que:

- La persona en crisis no se “exponga” con experiencias tan delicadas ante el grupo.
- Los participantes sin entrenamiento específico no den consejos o alternativas que puedan resultar contraproducentes.
- No se desborden otras personas al evocar experiencias propias, lo cual puede derivar en una situación difícil de manejar y controlar.
- El facilitador tenga claro que la atención o “contención” de situaciones de violencia no es el propósito de este curso-taller.

Durante la sesión deberá:

- Explicar los procedimientos mediante los cuales se espera alcanzar los objetivos.
- Indicar que al final de cada sesión se realizará un ejercicio de evaluación, lo que permitirá reforzar lo aprendido de acuerdo con el tipo de grupo con el que se esté trabajando (para el grupo de pre-académicas es aconsejable preguntar a los participantes —de manera individual y por medio del lenguaje oral o por pictogramas— qué aprendieron; para los del grupo académicas, la evaluación se realizara por medio de la técnica lluvia de ideas).
- De acuerdo con el tipo de grupo que se esté trabajando (pre-académicas o académicas), se podrán realizar modificaciones de tiempo a las actividades planeadas en las cartas descriptivas.
- Mantener el ritmo de trabajo.
- Hacer respetar las reglas del grupo.
- Vigilar que todos los asistentes participen activamente en el aula.

Sobre el desarrollo de las actividades:

Las actividades pueden y deberán adecuarse a las necesidades y características de los grupos, siempre y cuando se respeten los objetivos generales y específicos de los módulos.

Se deberá cuidar que las técnicas sugeridas no sean interrumpidas, especialmente aquellas que puedan remitir a experiencias personales. También será importante concluir las sesiones utilizando connotaciones positivas, es decir, que todos los comentarios y observaciones valoren la decisión que se tomó en un momento dado, como la mejor opción para resolver y enfrentar la situación en turno.

Es primordial que los ejercicios lleven a la modificación de conducta sobre la responsabilidad que se tiene para evitar la violencia; sin embargo, no podemos esperar un cambio total e inmediato en el comportamiento de las personas. Conocer la problemática es un gran paso, pero no siempre es suficiente para modificar actitudes y valores; ello requiere de un trabajo continuo, personal y colectivo, incluso social y cultural.

Otro aspecto que se deberá considerar es que cada grupo tiene una dinámica particular. Las personas participan con sus experiencias individuales, por lo que la persona facilitadora deberá estar atenta a las actitudes y desarrollar la capacidad para identificar las características del grupo, observar las participaciones de los integrantes, la forma de hablar, el tono de voz y la posición corporal, entre otras, con el fin de utilizarlas en beneficio del grupo.

El facilitador deberá estar preparado para orientar y “contener” emociones que puedan surgir entre los participantes, estimular la participación sin presionar a nadie, y escuchar y acompañar a quienes así lo requieran si la situación rebasa el espacio del Curso-taller.

Conclusiones

En este documento recepcional se muestra cómo la violencia influye en cada uno de los individuos, es decir, cómo la conducta refiere a un conjunto de problemas que los niños manifiestan en el ambiente externo mediante hiperactividad, conductas disruptivas y agresividad. A su vez, cada sujeto evidencia una conducta interna que expone problemas que afectan el ambiente psicológico del niño, como son estar cohibido, ansioso o deprimido.

Durante el desarrollo de las prácticas profesionales que se realizaron en el Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón A.C. (CAPA A.C.) para el Servicio Social de la Licenciatura en Psicología Educativa fue posible elaborar una serie de propuestas de trabajo sobre las actividades realizadas por parte del egresado en este Centro Educativo; entre ellas destacan: asesoría individualizada, implementación de rutinas de higiene, alimentación, habilidades sociales, vida independiente, de autonomía y conceptuales. De forma paralela, la interacción que se estableció con los niños, docentes, padres de familia y cuidadores permitió darse cuenta de que muchos de estos estudiantes, así como sus familias, desarrollaban relaciones violentas, agresivas y no tenían un control normativo de la conducta para el trabajo en grupo. Como consecuencia, se pensó en desarrollar para los niños y adolescentes un curso-taller que permitiera sensibilizarlos y desarrollar rutinas desde la enseñanza estructurada del modelo TEACCH para disminuir y, en su caso, desaparecer conductas de violencia y agresividad. La etapa que se muestra en este informe psicopedagógico es la fase "Diseño" porque la actividad diaria que se llevaba en este centro no permitió la aplicación. Sin embargo, las autoridades del centro están dispuestas a llevarlas a cabo en la siguiente fase "Desarrollo", replicada por los docentes que trabajan ahí.

Cabe recordar que la violencia en la niñez aumenta el riesgo de que las víctimas ejerzan el castigo físico en la edad adulta, independientemente de sus esquemas interpersonales (Merrill et al., 2005). Los estilos parentales, tanto positivos como negativos, también son transmitidos intergeneracionalmente (Belsky, Jaffee, Sligo, Wordward, & Silva, 2005). El ser testigo de la violencia entre los padres se asocia a la depresión, baja autoestima y desorden postraumático en los niños, aún después de controlar el abuso directo (Davies, Dilillo & Martínez, 2004). Por otro lado, los altos niveles de apoyo materno y los bajos niveles de control rígido predicen altos niveles de simpatía, autovaloración y competencia social en los adolescentes (Laible & Carlo, 2004). El cariño y el apoyo paterno

siguen jugando un importante rol en el desarrollo socioemocional en los niños y adolescencia aun cuando el soporte de los compañeros se vuelve sumamente importante (Laible, Carlo, & Raffaelli, 2000); por ello resulta esencial sensibilizar a los niños y adolescentes con discapacidad intelectual sobre los procesos de la no violencia para modificar las formas de actuación y pensamiento en este tipo de sujetos.

La necesidad de promover una intervención psico-educativa con carácter participativo, obligatorio, intercultural, incluyente y diverso permite desarrollar propuestas educativas innovadoras que muestren e impulsen la equidad de género, justicia, solidaridad y la paz; estimulando el sentido crítico, la iniciativa individual y comunitaria y el desarrollo de competencias y habilidades para crear y trabajar. Estos son elementos que de manera directa tienen que ver con la actuación del psicólogo educativo, lo que evidencia asumir una labor en correspondencia con la situación educativa en la que se encuentre y las posibilidades que le ofrecen sus propias características personales desarrolladas a partir de su experiencia en la práctica profesional.

Precisamente esto intenta caracterizar la tarea que se llevó a cabo en CAPA A.C., además de poner énfasis en el desarrollo de una línea de formación de la licenciatura: el Diseño de Programas o Proyectos Educativos, que es la línea que mejor permite comprender la organización curricular, la prescripción de la acción dentro de la cual se va a establecer una serie de componentes que permitirán organizar el contenido que se manejará. Es en el diseño curricular donde —a partir de una evaluación diagnóstica que se realiza por medio de entrevista a las profesoras, padres de familia y cuidadores, y a la observación de los propios sujetos participantes— se estructuran los objetivos, la selección de contenidos, la organización de secuencias didácticas y el proceso de evaluación que se llevará a cabo, con la intención de reducir las omisiones e incrementar la implementación exitosa del curso-taller. En este documento, cada uno de los componentes se muestra pensado para trabajar con sujetos con discapacidad intelectual; por tanto, se puede señalar que los alcances de este trabajo permitirán el desarrollo de propuestas psico-educativas para este tipo de sujetos.

Finalmente, es necesario recalcar que una de las limitaciones que tiene el proyecto es que su implementación en el Centro Educativo no podrá ser realizada por el autor de este informe, ya que su Servicio Social en el mismo concluyó antes de llegar a esa fase.

Referencias:

- Albores, Gallo L.; Hernández, Guzmán L. y Díaz, Pichardo J.A. et al., (2008). *Dificultades en la evaluación y diagnóstico del autismo. Una discusión*. Salud Mental 2008; 31: 37-44
- Actualizaciones Fonoaudiológicas. (2019). *La comunicación en sujetos con Síndrome de Down*. <https://www.afonoaudiologicas.com/post/comunicacion-y-sindrome-de-down>
- Anderson, C. A. y Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual Review of Psychology*, No.53, Pp. 27-51.
- Animal Político. (2020). *Diario mueren en México más de 3 niñas, niños y adolescentes a causa de la violencia*. Animal Político. <https://www.animalpolitico.com/2020/01/muertes-violencia-mexico-ninas-ninos-adolescentes/>
- Anita, W. (2006). Psicología Educativa, en Benítez, Burraco A (ed.), *Autismo y lenguaje: Aspectos moleculares*. Rev Neurol, Vol.46 (No.1), Pp.40-48. México, D.F. Pearson.
- Aparicio, M. L. (2003) *Evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación*. Navarra. Universidad Pública de Navarra.
- Artigas, J. y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*, Vol. 32 (No.115), Pp. 567-587. <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v32n115/08.pdf>
- Artigas-Pallarés, J. y Narbona, J. (2011). *Trastornos del neurodesarrollo*. Barcelona. Viguera.
- Asamblea General. (2012). *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad*. (A/HRC/20/5) [Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones]. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9693.pdf>
- Asch, S. (1964). *Psicología social*. Buenos Aires. Pp. 190. ED. Eudeba.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (1ª Edición). (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona, España. AAP

Associazione Italiana Assistenza Spastici (2004). *Infancia, Discapacidad y Violencia*.

<https://sid.usal.es/docs/F8/FDO9172/daphne.pdf>

Ayala, M. (2015). Violencia escolar: un problema complejo. *Ra Ximhai*, Vol.11 (No.4), Pp.493-509. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46142596036.pdf>

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Martínez Roca (ed.) España. Libros universitarios y profesionales.

Barnes, Colin. (1998). Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión a las personas discapacitadas en la sociedad occidental en Barton, L. (ed.), *Discapacidad y sociedad* (pp. 66-67). Madrid. Morata.

Belsky, J., Jaffee, S. R., Sligo, J., Wordward, L., y Silva, P. A. (2005). Intergenerational transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: A prospective study of mothers and fathers of 3 years old. *Child Development*, Vol.2, Pp.384-396.

Berkowitz, L. (1996). *Agresión: causas, consecuencias y control*. Desclée de Brouwer.

Bonnier C.; Nassogne MC, y Evrard P. (1995) Outcome and Prognosis of Whiplash Shaken Infant Syndrome: Late Consequences After a Symptom-Free Interval. *Developmental Medicine and Child Neurology*, Vol.37 (No.11), Pp. 943-956.

Cámara de Diputados. *Gaceta Parlamentaria* (Número5604-IV), martes 8 de septiembre de 2020. [http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2020/sep/20200908-IV.html#:~:text=B\),Discapacidad%20permanente](http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2020/sep/20200908-IV.html#:~:text=B),Discapacidad%20permanente)

Cano, V y Cisneros, M.T. (1980) *La dinámica de la violencia en México*. Acatlán, México. Escuela Nacional de Estudios Profesionales

Carrasco, M. y González, M. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción psicológica*, Vol.4 (No. 2), Pp. 7-38. https://www.researchgate.net/profile/Miguel_Carrasco3/publication/44227145_Aspectos_conceptuales_de_la_agresion_definicion_y_modelos_explicativos/links/5437a4710cf2027cbb2029d7/Aspectos-conceptuales-de-la-agresion-definicion-y-modelos-explicativos.pdf

Centro De Apoyo Psicopedagógico Aragón A. C. [CAPA A.C.]. (2020). *Manual Organizacional*. CAPA. A.C.

- Centro Pedagógico Paideia. (2018). *Necesidades Educativas Especiales de alumnos con TGD*. <https://centropedagogicopaideiaavila.wordpress.com/category/trastorno-desintegrativo-infantil/>
- Centro Pedagógico Paideia. (2018). *Necesidades Educativas Especiales de alumnos con TGD, humanización*. <https://centropedagogicopaideiaavila.wordpress.com/tag/humanizacion/>
- Cruz, Ortiz Maribel; Pérez, Rodríguez Ma. Del Carmen; Jenaro, Río Cristina; Flores, Robaina Noelia y Vega, Córdova Vanessa. (2011). La enfermedad mental severa desde la perspectiva del modelo social de la discapacidad. *Index. Enferm.*, Vol.20 (No.3), Pp. 1-8. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200009
- Davies, C. A.; Dilillo, D. y Martinez, I. G. (2004). Isolating adult psychological correlates of witnessing parental violence: Findings from predominantly Latina sample. *Journal of Family Violence*, Vol. 19, Pp.377- 385.
- De Goñi, Sánchez Adriana. (2015). *El método TEACCH en educación infantil*. [Trabajo fin de grado]. Universidad de Navarra, Facultad de Educación y Psicología. <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39649/1/ADRIANA%20DE%20GO%C3%911.pdf>
- De M, Mario. (2005) *Modalidades de enseñanza centradas en el desarrollo de competencias orientaciones para promover el cambio metodológico en el espacio europeo de educación superior*. España. Universidad de Oviedo. Ministerio de Educación y Ciencia. https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/42/42376/modalidades_ensenanza_competencias_mario_miguel2_documento.pdf
- Díaz, A. L. (1993). *Historia de las Deficiencias*. [Colección Tesis y Praxis]. Madrid. Escuela Libre Editorial, Fundación ONCE.
- Díaz, Barrera Nicolás Sebastián. (2011). Escuela inclusiva: construcción democrática de sociedad en Chile. *Revista Iberoamericana de Educación*, Vol. 55 (No.2), Pp.2-8. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI-CAEU). <https://rieoei.org/historico/deloslectores/3849Diaz.pdf>

- Díaz, N. S. (2011). Escuela inclusiva: construcción democrática de sociedad en Chile. *Revista Iberoamericana de Educación. Revista Ibero-americana de Educação*, Vol.55 (No.2), Pp.1-8. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/3849Diaz.pdf>
- Elliott, D.S.; Huizinga, D. y Menard, S. (1989). *Múltiple problem youth: delinquency, substance use and mental health problems*. New York. Springer-Verlag. <http://www.eduinova.es/monografias2011/feb2011/agresividad.pdf>
- Erio, Valeria. (2018). *Vivencias subjetivas, autoconcepto y empatía de los/as hermanos/as de niños/as con discapacidad mental*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad del ACONCAGUA, Facultad de Psicología.
- Escudero, Sanz Alfonso; Carranza, Carnicero José A. y Huéscar, Hernández Elisa. (2013). Aparición y desarrollo de la atención conjunta en la infancia. *Anal. Psicol*, Vol.29 (No.2). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000200012
- Estigarribia, B. y Clark, E. V. (2007). Getting and maintaining attention in talk to young children. *Journal of Child Language*, Vol.34 (No.4), Pp. 799–814. <https://doi.org/10.1017/S0305000907008161>
- F. Bree, Alanna y R. Shah, Maulik. (2011). *Consensus statement from the first international colloquium on basal cell nevus syndrome (BCNS)*. [Conference Report]. Wiley Online Library. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajmg.a.34128>
- Fernández, Iglesias J. L. (2008). Historia, discapacidad y valía. En J. A. Ledesma (Ed.), *La imagen social de las personas con discapacidad* (pp.177-210). Madrid: CERMI, Colección [cermi.es](http://www.cermi.es), Ediciones Cinca. <http://www.cermi.es/eES/Colecciones-Cermi/Cermi.es/Lists/Coleccion/Attachments/60/Laimagensocialdelaspersonascon discapacidad.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2003). *Informe anual*. https://www.unicef.org/spanish/publications/files/SP_UNICEF_Annual_Report_2013_web_10_June_2014.pdf
- Frith, U. (2ª edición). (2009). *El autismo. Autismo: Hacia una explicación del enigma*. Madrid, España. Editorial Alianza.

- Fromm, E. (1975). *Anatomía de la Destructividad Humana*. Madrid, España. Editorial Siglo XXI.
- Fromm, E. (1989). *Anatomía de la destructividad humana*. México. Editorial Siglo XXI.
- Gallardo-Pujol, C. G.; Forero, A. y Maydeu-Olivares, A. (2009). Desarrollo del comportamiento antisocial: factores psicobiológicos, ambientales e interacciones genotipo-ambiente. *REV NEURO*, Vol.48 (No.1), Pp.191-198.
<http://www.publicacions.ub.es/refs/comportamentantisocial.pdf>
- Galtung, J. (2003). Violencia, Guerra y su Impacto. <http://www.polylog.org/5>
- Gándara, C. (2007). Principios y estrategias de intervención educativa en comunicación para personas con autismo: TEACCH. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, Vol.27, Pp.173-186.
- Garaigordobil, M. y Oñederra, J. A. (2010). *La violencia entre iguales. Revisión teórica y estrategias de intervención*. Madrid. Pirámide.
- García, I. y Romero, S. (2016). Influencia del tipo de escuela (especial o regular) y algunas variables socioeconómicas sobre el aprovechamiento escolar de estudiantes con discapacidad. *Revista Electrónica Educare*, Vol.20 (No.1), Pp.1-26.
<http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/7499/7805>
- García, M. (2011). Agresividad Y Violencia En La Escuela [Depósito legal: SE 1743-2011] (ISBN: 978-84-614-8327-3 ed., Vol. 1).
<http://www.eduinnova.es/monografias2011/feb2011/agresividad.pdf>
- García-Cedillo, I. (2018). La educación inclusiva en la Reforma Educativa de México. *Revista de Educación Inclusiva*, Vol.11 (No.2), Pp.49-62.
- Gómez, A.; Gala, F. J.; Lupiani, M.; Bernalte, A.; Miret, M. T. y Lupiani, S. et al., (2007). Bullying an Other Forms of Adolescent Violence. *Cuad. med. Forense*. Pp. 165-177.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062007000200005&lng=es
- Gómez, N. A.; Zurita, R. Ú.; López, M S. A.; Sánchez, E. P. A. y Rodríguez, P. J. (2011). *Perspectivas teórico-metodológicas de la violencia escolar y estrategias de*

intervención para erradicarlas. [Informe de investigación]. Curso en línea para docentes del nivel básico y medio superior.

González, González Ma. Teresa. (2008). Diversidad e inclusión educativa: algunas reflexiones sobre el liderazgo en el centro escolar. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, Vol. 6 (No. 2), Pp. 82-99. Madrid, España. Red Iberoamericana de Investigación Sobre Cambio y Eficacia Escolar. <https://www.redalyc.org/pdf/551/55160208.pdf>

Guzmán, C. (2005). La formación del psicólogo educativo en México. *Revista Electrónica de Educación Sinéctica*, Vol.25 (No.3), Pp. 1-12.

Hena, o López Gloria Cecilia; Ángela, Ramírez Luz y Ramírez, Palacio N. (2006). Qué es la intervención Psicopedagógica: definición, principios y componentes. *AGORA.USB*, Vol. 6 (No.2), Pp. 147-315. https://www.academia.edu/8137714/Agora_Diez_Tema_4_Que_es_la_Intervencion_Psicopedagogica

Hernández, M. P. (2008). *Los campos de acción del psicólogo educativo*. Psicología Educativa. <http://www.psicologiacientifica.com>

Hobson, J. A. (1989). *Serie Scientific American Library*. Biblioteca Scientific American. Dormir.

Hortal, C. (2014). *Trastorno del Espectro Autista ¿Cómo ayudar a nuestro hijo con TEA?* Barcelona. Medici.

Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo. (2017). *Hacia un modelo social de la discapacidad*. Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/inadi>

Instituto de Estadística y Geografía [INEGI]. (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. INEGI. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2019). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), Diseño conceptual. México. INEGI https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/dc_enadid18.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (28 de abril, 2020). *Estadísticas a propósito del día del niño*. [Comunicado de prensa No. 164/20]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Nino.doc
[x](#)

Jennings, W. G.; Maldonado-Molina, M.; Reingle, J. y Komro, K. A. (2011). Un enfoque de varios niveles para investigar los efectos del vecindario sobre la agresión física entre los jóvenes urbanos de Chicago. *Revista estadounidense de justicia penal*, Vol.36, Pp.392–407

Juárez, Acosta F.; Holguín, Ávila E. J. y Salamanca, Sanabria A. (2006). Aceptación o rechazo: perspectiva histórica sobre la discapacidad, la rehabilitación y la psicología de la rehabilitación. *Psicología y Salud*, Vol.16 (No.002), Pp.187-197. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/291/29116208.pdf>

Kauffman, J. M. y Anastasiou, D. (2013). The Social Model of Disability: Dichotomy between Impairment and Disability. *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol.38, Pp.441–459

Laible, D. J.; Carlo, G. y Raffaelli, M. (2000). The differential impact of parent and peer attachment on adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol.29, Pp.45-59.

Laible, D. J y Carlo, G. (2004). Las relaciones diferenciales de apoyo y control materno y paterno con la competencia social, la autoestima y la simpatía del adolescente. *Journal of Adolescent Research*, Vol.19 (No.6), Pp.759–782. <https://doi.org/10.1177/0743558403260094>

Latapí, P. (1993). Reflexiones sobre la justicia en la educación. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, Vol. XXIII (No.2), Pp.9-41.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2011. Últimas reformas publicadas DOF 12-07-2018). Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. Estados Unidos de México. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_120718.pdf

López, L. (2018). Aprendiendo desde la perspectiva de las necesidades educativas especiales en alumnos con Discapacidad Intelectual. *Revista Internacional de*

- Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad.*, Vol.4 (No.2), Pp.126-135. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4324>
- López, R., Munguía, A. (2008). Síndrome de Asperger. *Revista Del Postgrado De Psiquiatría UNAH*, Vol.1 (No. 3). <http://www.bvs.hn/RHPP/pdf/2008/pdf/Vol1-3-2008-4.pdf>.
- Madrigal, A. (2021). *El Síndrome de Down*. https://sid.usal.es/docs/F8/FDO10413/informe_down.pdf
- Maldonado, M. (2008). Aprendizaje basado en proyectos colaborativos. Una experiencia en educación superior. *Laurus*, Vol.14 (No.28), Pp.158-180. <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111716009.pdf>
- Marcusse, H. (1970). *Eros y civilización*. México. Editorial Joaquín Motiz.
- Martínez, C. (2008). Sobre la violencia en los escolares. Estudio sobre la identidad de género y violencia a través de la representación gráfica. *Revista de educación Pulso*, Vol.31, Pp.11-36. España
- Martínez, Dueñas Mariel Sarai. (2008). *Principios de la intervención psicopedagógica*. <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/39649/1/ADRIANA%20DE%20GO%C3%911.pdf>
- Martínez, Roca; Benítez, Burraco A. (2008). Autismo y lenguaje: Aspectos moleculares. *Rev Neurol*; Vol.6 (No.1), Pp.40-48
- Martos-Pérez, J. (2006). Autismo, neurodesarrollo y detección temprana. *Rev Neurol*, Vol.42 (No.2), Pp.S99-S101
- Merrill, C. E.; Sherertz, T. M.; Walker, W. B. y Zwiebel, L. J. (2005). Requisitos específicos de olor para la función de la arrestina, en J. Neurobiol (ed.), *El olfato de Drosophila*, (Vol.63, No.1, Pp.15-28).
- Mesibov, G. y Howley, M. (2010). *El acceso al currículo por alumnos con Trastornos del Espectro del Autismo: Uso del programa TEACCH para favorecer la inclusión*. Ávila, Autismo Ávila.
- Monelos, M. (2015) *Análisis de situaciones de acoso escolar o bullying en centros de Educación Secundaria de La Coruña*. [Tesis de doctorado UDC]. Departamento de

Filosofía y Métodos de Investigación en Educación. Universidad del Departamento de Filosofía y Métodos de Investigación en Educación de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de A Coruña.

Mundy, P. (2011). The social behavior of autism: a parallel and distributed information processing perspective, en D.G. Amaral, G. Dawson y D.H. Geschwind (Eds.), *Autism Spectrum Disorders* (Pp.149-171). New York. Oxford University Press.

Múnera, E. D. y Hincapié, H. M. (2010). *Arte y diversidad, educación artística y cultural para promover sanas relaciones interculturales y diversidad en procesos de inclusión*. [Sistematización de práctica docente]. Facultad de Artes. Medellín. Universidad de Antioquia.

Murillo, E. (2012). Actualización conceptual de los Trastornos del Espectro del Autismo, en M. A. Martínez y J. L. Cuesta (Eds.), *Todo sobre el autismo* (Pp.25-63).Tarragona. Altaria.

(N/A). (22 de marzo de 2015). *Profundización del concepto de intervención psicopedagógica. Conceptos básicos en intervención psicopedagógica*. <https://conceptospsicoped.blogspot.com/2015/03/profundizacion-del-concepto-de.html>

Naciones Unidas. [NU] (2007). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*. UN <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

Naciones Unidas Derechos Humanos Oficina del Alto Comisionado [ACNUDH]. (S/F). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/crpd/pages/disabilitiesconvention.aspx>

Naciones Unidas [NU]. (S/F). *Algunos datos sobre las personas con discapacidad, en Personas con Discapacidad Departamento de Asuntos Económicos y Sociales*. UN. <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>

Oeseburg, B.; Dijkstra, G.; Johan, W. y Sijmen, G. (2011). Prevalence of Chronic Health Conditions in Children With Intellectual Disability: A Systematic Literature Review:

Intellectual and Developmental Disabilities, Vol.49 (No.2), Pp.59-85.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21446871/>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002a). *Informe sobre la salud en el Mundo 2002: forjemos el futuro*. Ginebra. OMS.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF*. Grafo, S.A.
<https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011). *Resumen del Informe Mundial sobre la Discapacidad*. OMS.
https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_es.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía AA-HA!): Orientación para la aplicación en los países*. Ginebra. OMS.
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2002) *La salud de las Américas 2002*. Washington, D. C. (Vol.2). OPS.

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2002). *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. [Resumen]. Washington. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.

Ortega, R. R. y Mora, M. J. A. (1997). Agresividad y violencia. El problema de la victimización entre escolares. *Revista de Educación*, (No.313), Pp.7-27.

Padilla, Muñoz Andrea. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *Int. Law: Rev. Colomb. Derecho Int.* (No.16), Pp.381-414. Bogotá.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-81562010000100012

Palacios, A. (2008) El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En, *Caracterización del modelo social y su conexión con los Derechos Humanos*. Madrid. CINCA.

<https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/coleccion/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

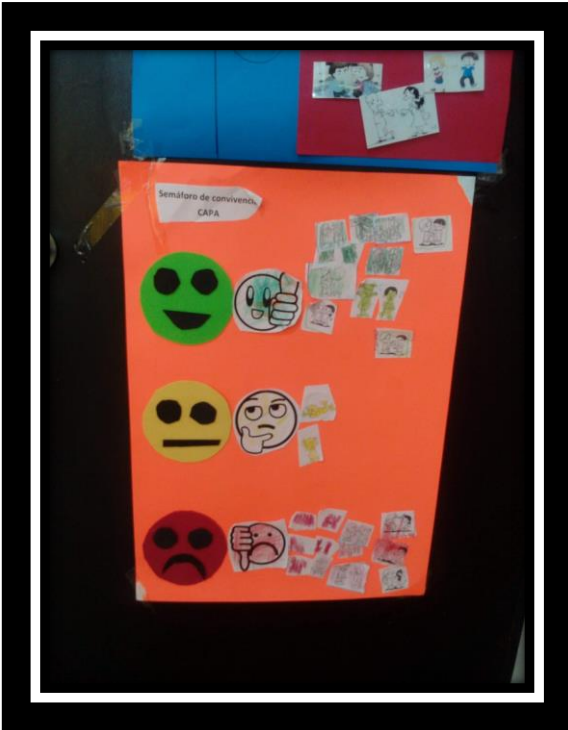
- Parra, C. y Palacios, M. T. (2007). Enfoque de derechos humanos en la política pública de discapacidad Civilizar. Ciencias Sociales y Humanas. Civilizar. *Ciencias Sociales y Humanas*, Vol.7 (No.13), Pp.97-114.
<https://www.redalyc.org/pdf/1002/100221524006.pdf>
- Paul, R. (2007). Communication and its development in autism spectrum disorders, en F. R. Volkmar (ed.), *Autism and pervasive developmental disorder* (pp. 799-830). Cambridge. Cambridge University Press.
- Pérez, Castro Judith. (2016). La inclusión de las personas con discapacidad en la educación superior en México. Sinéctica, *Revista Electrónica de Educación*, (No. 46), Pp.1-13.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/998/99843455011/html/index.html>
- Portuondo, M. (2003). *Evolución del concepto social de discapacidad intelectual*. Instituto Superior de Ciencias Médicas. La Habana Cuba.
http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_4_04/spu06404.htm
- Powers, M. D. (2005). *Niños autistas Guía para padres, terapeutas y educadores*. Sevilla. Editorial Trillas.
- Real Academia Española [RAE]. (23^a ed.) (S/F). *Diccionario de la lengua española*.
<https://dle.rae.es>
- Reingle, J. M.; Maldonado-Molina, M. M.; Jennings, W. G. y Komro, K. A. J. (2012) Adolescent Health. *Racial/ethnic differences in trajectories of aggression in a longitudinal sample of high-risk, urban youth* .*Journal of adolescent health* Vol.51 (No.1), Pp.45-52.
- Reiss, A. J. y Roth, J. A. (1993). *Understanding and preventing violence*. Washington. National Academy Press.
- Rivière, A. (1997). Tratamiento y definición del espectro autista: I. relaciones sociales y comunicación, en A. Rivière y J. Martos (eds.), *El tratamiento del autismo: nuevas perspectivas* (pp. 23-60).Madrid. IMSERSO.
- Roizen, N. J. y Patterson, D. (2003). Down's syndrome. *Lancet* Vol.361, Pp.1281-89.

- Román, F. G. (2° ed.). (2006). *Nuevas Alternativas de Aprender y enseñar*. México, D.F. Trillas.
- Rueda, F. L. y Giraldo, G. J. (2007). *Violencia escolar: a propósito de las manifestaciones de exclusión de un grupo de niños hacia uno de sus pares colegio Carlos Castro Saavedra*. [Trabajo de grado para obtener el título de psicólogos]. Medellín. Universidad de Antioquia.
- Ruiz, Vallejo Sara E. y Ruiz, Pimentel Susana. (2015). Machismo misoginia patriarcado una reflexión desde la terapia narrativa. *Procesos psicológicos y sociales, Vol.11* (No. 1), Pp. 1-31. <https://www.uv.mx/psicologia/files/2015/09/Sara-E.-Ruiz-Vallejo-Susana-Ruiz-Pimentel.pdf>
- Salles, V. y Campbell, F. (1992). Las familias, las culturas, las identidades [notas de trabajo para motivar una discusión]. En Valenzuela, J. M. (ed.) *Decadencia y auge de las identidades*. México, Tijuana. COLEF.
- Sanmartín, J. (2004). *El laberinto de la violencia. Causas, tipos y efectos*. Barcelona, España. Ariel.
- Schopler, E.; Mesibov, G. y Hearsey, K. (1995). Structured teaching in the TEACCH system, en E.Schopler y G.Mesibov (eds.), *Learning and Cognition in Autism* (pp.243-268). Nueva York. Plenum.
- Schreibman, I. y Mil, I J. (2002). Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (1ª Edición), en Ollendichk, T. y Hersen, M. (ed.), *Psicopatología infantil. Autismo infantil* Barcelona, España. Ediciones.
- Secretaría del Desarrollo Social [SEDESOL]. (2016). *Diagnóstico sobre la situación de las personas con discapacidad en México*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/126572/Diagnostico_sobre_la_Situacion_de_las_Personas_Con_Discapacidad_Mayo_2016.pdf
- Silva, A. (2003). *Conducta antisocial: un enfoque psicológico*. México. Editorial Pax.
- Sobsey, D. (2002). Exceptionality, Education, and Maltreatment. *Exceptionality, Vol.10* (No.1), Pp.29-46.

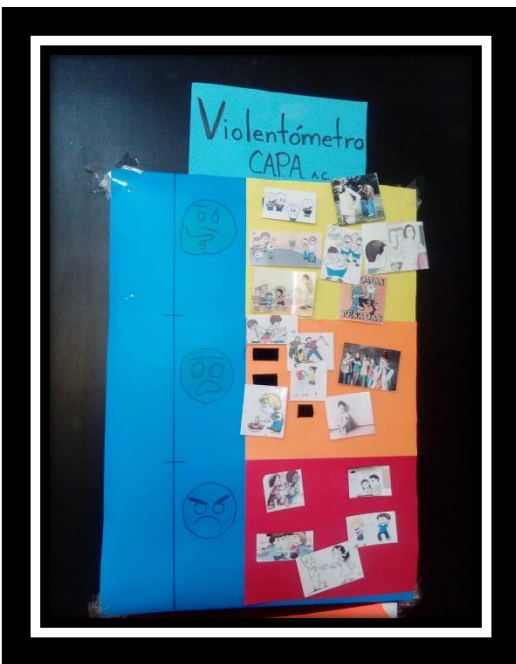
- Tello, N. (2005). La socialización de la violencia en las escuelas secundarias. Proceso funcional a la descomposición social. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, Vol.10, (No.27), Pp.1165-1181.
- Trinkaus, E. y Zimmerman, M. R. (1982). Trauma among the Shanidar Neandertals. *American Journal of Physical Anthropology*. Vol.57, Pp.61-76.
- Vélez, Pachón Valentina. (2016). *Educación inclusiva para personas con discapacidad en la provincia de Buenos Aires. Un estudio de caso a partir de las representaciones sociales de los actores educativos de la Escuela Santa Julia en Tigre, 2015*. [Tesis de Maestría]. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. FLACSO, Argentina.
- Vélez, Quintero Ma. Inmaculada. (2017). *Programa TEACCH: propuesta de intervención psicoeducativa en el alumnado con TEA*. [Trabajo final de grado]. Centro de Magisterio "Virgen de Europa" (Adscrito a la Universidad de Cádiz). <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/19702/TFG%20PUBL.pdf?sequence=1>
- Vigotsky, L. (1993). *Pensamiento y lenguaje*. [Obras escogidas]. (Tomo II). Madrid. Visor.
- Wing, L. y Gould, J. (1979), Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification, *Journal. Autism and Developmental Disorders*, Vol.9, Pp.11-29.
- Xiaoyan Ke y Jing Liu. (S/F). *Discapacidad intelectual*, en Matías Irrázaval & Andres Martín. (eds.), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Cap. 1, Trastornos del desarrollo. (Pp. 1-28). <https://iacapap.org/content/uploads/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf>
- Zapata, G. K. y Pérez, M. M. (2010). *Representaciones sociales del bullying -acoso escolar – en el contexto educativo*. [Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogas]. Departamento de Psicología. Medellín. Universidad de Antioquia.

Anexos

Semáforo de convivencia



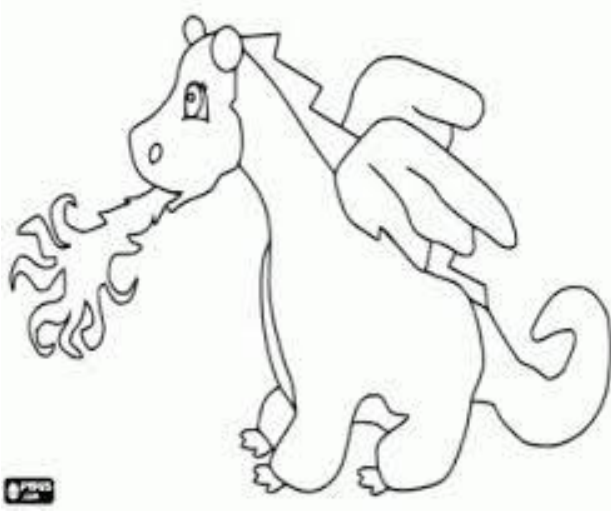
Violentómetro



El monstruo de colores



El Dragón de Aguazul

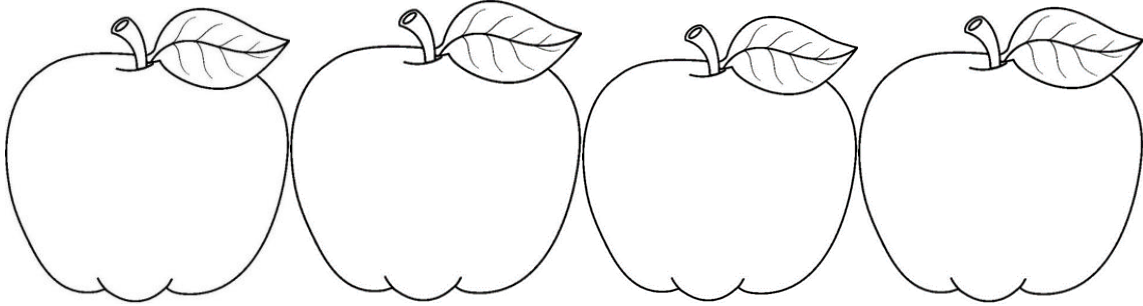


¿Por qué soy un dragón de agua azul?:

¿Qué cualidades tengo de ser un Dragón?

Mis amigos y familia me quieren porque:

Las manzanas



Las manzanas son ricas, frescas y dulces, aunque cada una es de diferente color.

Las manzanas son diferentes, así nosotros somos diferentes y eso nos hace únicos y especiales.

Ciudad de México, Junio 11 del 2018.

MTRA. CLAUDIA LETICIA PEÑA TESTA
Directora
Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón AC
P r e s e n t e

Comunico que el (la) C. BAZAN ORTIZ JOEL. Con número de matrícula 13210071 de la Licenciatura en: **PSICOLOGÍA EDUCATIVA** ha cubierto el **82.95%** de créditos totales que comprenden el plan de estudios de la carrera necesarios para realizar el servicio social profesional reglamentario.

Por lo que le solicito de la manera más atenta que dicha persona quede inscrita en su programa: **"INCLUSIÓN SOCIAL, EDUCATIVA Y LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL"** y remita a la brevedad, a través del interesado, el Aviso de Aceptación correspondiente.

A efecto de cuidar el cumplimiento de los objetivos de dicho servicio, se ha indicado al estudiante que, en caso de ser aceptado, deberá elaborar un proyecto de actividades para entregar a esta Coordinación, en un plazo máximo de 10 días naturales, a partir de la fecha de inicio de Servicio Social, así como informes de actividades trimestrales.

Tanto el plan de actividades como los informes correspondientes, deberán contener el Vo. Bo. del responsable de servicio social y el sello oficial respectivo.

Es importante señalar que el periodo de prestación, será a partir de que reciba este documento y el alumno tendrá que cubrir un mínimo de 480 horas en un plazo no menor de 6 meses, ni mayor a 2 años.

Sin otro en particular y en espera de su respuesta, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

MTRO. DAVID FERNANDO BECIEZ GONZÁLEZ
Responsable del Centro de
Atención a Estudiantes



c.c.p. Interesado
c.c.p. Archivo
DFBG/RCH.



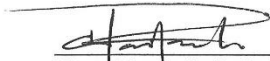
Ciudad de México a, 14 de agosto de 2018

MTRO. DAVID F. BECIEZ GONZÁLEZ
RESPONSABLE DEL CENTRO DE ATENCIÓN A ESTUDIANTES
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
PRESENTE.

La persona cuyos datos se incorporan a continuación ha sido aceptada para realizar su servicio social, desempeñando la función de apoyo a los alumnos y alumnas del centro mediante diversas estrategias en colaboración y supervisión de las titulares en el programa: **Inclusión Social, Educativa y Laboral de Personas con Discapacidad Intelectual** a cargo de: Claudia Leticia Peña Testa Durante el periodo comprendido del 14 de agosto de 2018 al 14 de marzo de 2019 dentro del área de servicio social, de la institución: CENTRO DE APOYO PSICOPEDAGOGICO ARAGON A. C. con domicilio en calle 1503 no 29 San Juan de Aragón VI sección con un horario de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 hrs, que cubrirá un total de 480 horas.

Nombre del alumno: Joel Bazán Ortiz
Matrícula: 13210071
Licenciatura: Psicología Educativa

Atentamente


Mtra. Claudia L. Peña Testa



Sello de la institución





Ciudad de México a 22 de marzo de 2019

Dr. Gerardo Ortiz Moncada
Responsable del Centro de Atención a Estudiantes
Universidad Pedagógica Nacional
PRESENTE.


La persona cuyos datos se incorporan a continuación ha concluido su servicio social, desempeñando la función de apoyo a los alumnos y alumnas del centro mediante diversas estrategias en colaboración y supervisión de las titulares en el programa "Inclusión social, educativa y laboral de personas con discapacidad intelectual" a cargo de: **Mtra. Claudia Leticia Peña Testa.**

Durante el periodo comprendido del 14 de agosto de 2018 al 14 de marzo de 2019 dentro del área de Servicio Social de la institución Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón A.C. con domicilio en calle 1503 no 29 San Juan de Aragón VI sección. cubriendo un total de 511 horas.

Nombre del alumno: Bazán Ortiz Joel
Matrícula: 13210071
Licenciatura: Psicología Educativa.



ATENTAMENTE.


Mtra. Claudia L. Peña Testa



sello de la institución



SEP
SECRETARÍA
DE EDUCACIÓN
PÚBLICA



Secretaría Académica
Centro de Atención a
Estudiantes

UPN-CAE-SS/736/2019

Ciudad de México, abril 10 de 2019.

A QUIEN CORRESPONDA.

Se hace constar que de acuerdo a la información que obra en la Coordinación de Servicio Social el (la) **C. BAZÁN ORTIZ JOEL**, con número de matrícula: **13210071** de la Licenciatura en: **PSICOLOGÍA EDUCATIVA**, cumplió satisfactoriamente con las disposiciones establecidas para la prestación del Servicio Social, cubriendo un total de **511 horas**. De conformidad con lo dispuesto en el Art. 24 de la Ley General de Educación, se extiende la presente constancia de acuerdo a la siguiente información:

Institución donde prestó el Servicio Social.
Centro de Apoyo Psicopedagógico Aragón A.C.

Ubicación.
Calle 1503 No. 29, Col. San Juan de Aragón VI sección, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07920, Ciudad de México.

Función que realizó:
Apoyo psicopedagógico.

Periodo de prestación:
Del 14 de agosto de 2018 al 14 de marzo de 2019.

ATENTAMENTE
EDUCAR PARA TRANSFORMAR

GERARDO ORTIZ MONCADA
Responsable del Centro de
Atención a Estudiantes.

c.c.p. Interesado
c.c.p. Archivo.
GOM/RCH.



S.E.P.
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA
NACIONAL
SECRETARÍA ACADÉMICA



2019
EMILIO ZÁRZA

Carretera al Ajusco Núm 24, Col. Héroes de Padierna, Alcaldía de Tlalpan
C.P.14200, Ciudad de México, Tel. 56 30 97 00 ext. 1204, www.upn.mx