

ISBN: 978-607-98258-9-8



9 786079 825898

CUARENTA AÑOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL EN DURANGO (1958-1998)



**Arturo Barraza Macías, Leticia
Guillermina López Ibáñez y Rosa María
García Carranza**

**CUARENTA AÑOS DE EDUCACIÓN
ESPECIAL EN DURANGO (1958-1998)**

**Arturo Barraza Macías, Leticia Guillermina López Ibáñez y
Rosa María García Carranza**

Primera edición: mayo de 2019
Editado en México
ISBN: 978-607-98258-9-8

Editor:
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA DE DURANGO

Corrector de estilo:
Rosa de Lima Moreno Luna

Este libro no puede ser impreso, ni reproducido total o parcialmente por ningún otro medio sin la autorización por escrito de los editores

CONTENIDO

Ex Ante: una primera/segunda edición	5
Introducción	6
Antecedentes	9
El modelo asistencial	15
El modelo médico-terapéutico	25
El modelo educativo	70
A manera de cierre	82
Lista de informantes	85
Apéndice “A” Consideraciones metodológicas	86
Apéndice “B” Las instituciones culturales en educación especial	88
Fuentes de consulta	90

EX ANTE: UNA PRIMERA/SEGUNDA EDICIÓN

El presente reporte de investigación se concluyó en el año 1998. En su momento se imprimió con formato de libro, por parte del Departamento de Educación Especial de la hoy Secretaría de Educación del Estado de Durango, pero nunca se tramitó el ISBN; cabe aclarar que no por desidia, sino que ignorábamos todo lo referente a la industria editorial.

No obstante haberse imprimido una cantidad considerable de libros, con el transcurso del tiempo se fueron perdiendo y los donados a las bibliotecas del estado de Durango desaparecieron.

Normalmente encontramos todavía a alumnos, y algunos académicos, que nos solicitan ese libro para consulta, sin embargo no hay ninguno para prestar o regalar. En ese sentido, después de reflexionar al respecto, los autores decidimos hacer esta versión digital y subirlo a la red para que esté al alcance de todos.

Al igual que en ese entonces agradecemos el apoyo de la Secretaría de Educación del Estado de Durango, vía la entonces la Jefa del Departamento de Educación Especial: Mtra. Graciela Vázquez Mota, que brindaron las facilidades de tiempo y de acceso para lograr terminar este trabajo.

INTRODUCCIÓN

En el desarrollo histórico de la gran mayoría de las sociedades, se puede observar que las conceptualizaciones y valoraciones sociales que las personas se forman sobre las personas con discapacidad, guían sus actitudes y conductas hacia ellos.

Estas conceptualizaciones han dado lugar al uso de un sinnúmero de términos que reflejan las percepciones que se tienen sobre ellos. Así se pueden encontrar términos como: subhumano, idiota, loco, organismo deficitario, inválido, inocente perpetuo, atípico, discapacitado, minusválido, excepcional, persona con discapacidad, persona con handicaps, etc. Los términos identificados son la principal institución social (Castoriadis 1989) que ilustra la relación que la sociedad ha establecido con las personas con discapacidad.

Esta relación ha transitado desde la separación física y moral que se hacía de ellos, todavía hace unas décadas, hasta los esfuerzos que desarrolla actualmente la comunidad internacional para su integración.

A partir de que la sociedad decidió brindar algún tipo de atención a las personas con discapacidad, se ha dado una evolución favorable que ha impactado las diferentes formas que puede adoptar esa atención. Normalmente se habla de tres modelos de atención: asistencial, médico-terapéutico y educativo.

En el estado de Durango ha sido posible identificar los tres modelos, en las diferentes instituciones que han brindado atención a las personas con discapacidad; como parte del análisis realizado, se decidió dividir el modelo médico-terapéutico en dos fases de desarrollo, ya que cada una presenta características propias que le otorgan una identidad particular.

Para su presentación el presente trabajo se divide en cuatro apartados: antecedentes, el modelo asistencial, el modelo médico-terapéutico y el modelo educativo.

En el primer apartado, denominado “Antecedentes” se realiza un recorrido histórico que permite entender el largo camino que ha seguido la humanidad para llegar a aceptar a la persona con discapacidad, y por consecuencia, para llegar a reconocer su derecho de atención.

En el segundo apartado denominado “El modelo asistencial”, se establecen las características que definen a este modelo y se identifica el período histórico en que se desarrolló en el estado de Durango.

En el tercer apartado denominado “El modelo médico-terapéutico”, se establecen las características que definen a este modelo y se identifica el período histórico en que se desarrolló en el estado de Durango a través de sus dos fases de desarrollo.

En el cuarto apartado denominado “El modelo educativo”, se establecen las características que definen a este modelo y las bases legales en que se sustenta, exponiendo, así mismo, la situación que guardaba hasta el año de 1998 en el estado de Durango.

Con el objetivo de facilitar la lectura, ya que el presente trabajo está destinado al público en general, se ha limitado en la medida de lo posible el lenguaje técnico y las referencias teóricas.

Las consideraciones metodológicas del proceso investigativo se han concentrado en un apéndice, con el fin de que los estudiosos e investigadores que así lo deseen puedan consultar la estrategia seguida.

ANTECEDENTES

Las concepciones que las diferentes civilizaciones han construido a través de su devenir histórico sobre las personas con alguna discapacidad han sido el elemento substancial de los imaginarios sociales (Castoriadis, 1989) que han marcado la atención o la no atención de estos sujetos.

En la época primitiva, los grupos humanos presentaban conductas de rechazo, persecución o burla hacia los sujetos con alguna discapacidad. Este abanico de conductas, aparentemente contradictorias, reflejaban una especie de sentimiento de repulsión hacia todo aquel que se desviara de la norma, siendo este el espíritu que siempre ha guiado la actitud de la sociedad hacia estos sujetos, sin embargo se hace necesario precisar que no todas las personas con discapacidad corrieron la misma suerte, pues en el caso de los ciegos y los sordos siempre existió una mayor tolerancia, caso contrario con los deficientes mentales y los lisiados que fueron los más rechazados

En esta época de la humanidad empezaron a gestarse las explicaciones religiosas que imperaron durante mucho tiempo. Diversos hallazgos arqueológicos, sugieren que los primitivos usaban la trepanación, esto es, la horadación del cráneo como una forma de intervención quirúrgica que les permitía liberar los espíritus malignos que se habían posesionado de los individuos.

En la denominada época clásica, la suerte de las personas con alguna discapacidad puede ser ejemplificada a través de los casos del Estado Espartano y el Estado Romano.

Esparta, como Estado militar, basaba su poderío en la fuerza y destreza de sus hombres, por lo que un sujeto con discapacidad no podía tener cabida en este tipo de sociedad y su suerte ineludible era su eliminación.

En Roma, a pesar de que algunas disposiciones de sus leyes legitimaban su exterminio (la Ley de las Doce Tablas permitía al padre decidir la suerte de su hijo), los sujetos con discapacidad a veces corrían con suerte de sobrevivir, pero normalmente eran utilizados como objetos de entretenimiento y burla.

A pesar, de que en términos generales, se puede decir que en el período clásico las personas con discapacidad eran eliminadas arrojándolas a zanjas, ahogándolas o abandonándolas en los bosques, en las calles o lugares públicos y en el caso de sobrevivencia su destino era la mendicidad y la explotación, es necesario también mencionar que en esta época, y sobre todo en la cultura griega, se empezaron a trabajar técnicas de rehabilitación para trastornos lingüísticos, como es el caso de la tartamudez y surgió la explicación médica para algunos trastornos emocionales (Hipócrates 460-351 a.c.).

En la época medieval, los sujetos con discapacidad, solían ser considerados como poseídos por seres malignos o benignos, esta idea estaba subordinada a las explicaciones teocéntricas que en esta etapa de la humanidad se hacían los hombres sobre su realidad, por lo que muchos de ellos fueron exterminados. En el caso específico de los lisiados, estos corrieron con mejor suerte al sobrevivir, pero por lo regular eran sometidos al ridículo y a conductas de crueldad.

Los inicios de atención que se empezaron a vislumbrar en la cultura griega cayeron en el olvido y se abrió un impasse en la atención y conocimiento de los sujetos con discapacidad, ya que “la forma más benévola de tratamiento implicaba conjuros y ruegos por el perdón divino. Las víctimas menos afortunadas eran azotadas, lapidadas, sumergidas en estanques, y los impenitentes eran quemados en la hoguera.” (Newscomer, pg. 14)

Con la llegada del Renacimiento y del Humanismo se encuentra en la iglesia una actitud más protectora hacia estos sujetos y empezó a perfilarse una forma de atenderlos, aunque normalmente era solamente el cuidado que se hacía de ellos.

Desafortunadamente la reforma religiosa volvió a ser intolerante con los sujetos con discapacidad, siendo muchos de ellos sacrificados, la explicación simple y llana para eso es que estaban poseídos por espíritus malignos. Esta etapa se caracterizó por una corriente de aversión y superstición hacia este tipo de personas.

Posteriormente y gracias al espíritu científico que se desarrollaba en esta época, esas actitudes fueron desapareciendo y surgieron las primeras iniciativas para propiciarles atención. En esta etapa la ilustración francesa con sus ideales de fraternidad e igualdad representa el primer período con una actitud positiva de la humanidad hacia los sujetos con discapacidad, en este contexto adquiere fama el médico francés Philippe Pinel por haber librado de sus cadenas a los enfermos mentales y pronunciarse por un trato más humano en los procesos de atención.

El segundo período se encuentra posterior a las revoluciones que sacudieron a Europa a mediados del siglo XIX y que dieron lugar a diversas iniciativas para el estudio y la atención de las personas con discapacidad. Cabe destacar en este período la creación por parte de Guggenbuhl de la primera institución que brindaba atención a sujetos con deficiencia mental, lo que implicaba discutir las oportunidades educativas de estas personas a través de tratamientos en situaciones especializadas.

El entusiasmo por la atención de las personas con discapacidad en diversas instituciones poco a poco fue decreciendo, esto, ocasionado posiblemente por los pocos resultados obtenidos y por las falsas expectativas generadas al respecto.

El tercer período se vivió después de la Segunda Guerra Mundial, ya que el impacto provocado en la sociedad por el holocausto ocasionó que se volvieran a plantear los derechos y oportunidades de todos los seres humanos.

En esta etapa la gran mayoría de los países crearon sistemas de educación especial paralelos a la educación regular, con el objetivo de atender a este tipo de personas, es en este contexto que se inició la historia de la educación especial en Durango.

La institucionalización de los servicios de Educación Especial en el Estado de Durango tuvo un inicio tardío, pues mientras en el Distrito Federal se fundó en 1867 la Escuela Nacional de Sordos, en Durango la primera institución de este tipo data de 1958.

Este desarrollo tardío no es privativo del estado de Durango, ya que es compartido por todos los estados de la república. A este respecto la primera institución de carácter oficial que se estableció en el interior del país fue una Escuela de Educación Especial en Oaxaca en 1958, mientras que en Durango fue en 1974.

La primer persona de quien se tiene referencia que brindó atención a sujetos con discapacidad fue la Trabajadora Social Francisca Iturbe viuda de Blanco quien en 1958 estableció el *Instituto “Adelaida Guerrero”*.

En 1962 la atención de alumnos con discapacidad se proporcionó en el *Centro de Salud “Carlos León de la Peña”*.

En 1969 se fundó la *“Escuela del Niño Atípico”*.

El 7 de marzo de 1972 se estableció en Gómez Palacio, Durango, la *Escuela de Educación Especial “Margarita Maza de Juárez”*.

En la ciudad de Durango en 1974 la Secretaría de Educación Pública, a nivel federal, oficializó la *“Escuela de Educación Especial”* que venía a sustituir a la *“Escuela del Niño Atípico”*.

El 22 de septiembre de 1976 se efectuó la inauguración del *“Centro de Rehabilitación y Educación Especial” (CREE)*.

En el mes de febrero de 1978 se determinó por la Dirección General de Educación Especial, el establecimiento de la *“Coordinación de Educación Especial”* en la Delegación de la Secretaría de Educación Pública en el estado de Durango.

En 1981 se creó, por la Dirección General de Educación Especial, el *“Departamento de Educación Especial”* en la Unidad de Servicios Educativos a Descentralizar.

Con esta acción se inició propiamente la consolidación de un sistema educativo que brinda atención a los sujetos con discapacidad, por lo que a partir de ese momento, la ampliación de la atención educativa obedece básicamente a los esfuerzos gubernamentales dirigidos a través de el Departamento de Educación Especial en el estado.

Para 1998 la Secretaría de Educación Cultura y Deporte (SECyD) cuenta ya con 63 instituciones que brindan servicio a los niños con necesidades educativas especiales en los 39 municipios de la entidad; 28 son *“Centros de Atención Múltiple”* (CAM), 34 son *“Unidades de Servicio de Apoyo a la Escuela Regular”* (USAER), y un *“Centro Estatal de Diagnóstico Integral”* (CEDI).

EL MODELO ASISTENCIAL

La atención educativa de las personas con alguna discapacidad es considerado un logro distintivo de las sociedades civilizadas, pero éste no ha sido alcanzado de manera inmediata, sino que ha representado un largo camino.

Ture Jonsson (en Acosta, 1994) establece una tipología de las diferentes fases de la evolución que ha tenido la atención de los sujetos con discapacidad. Identifica cuatro etapas: de separación, de custodia y atención, de rehabilitación y de integración,

Generalmente los esfuerzos iniciales se orientaban a labores de convencimiento para que en el seno familiar se aceptara que se tenía un miembro con discapacidad, ya que las actitudes y prejuicios existentes alrededor de éstos, dificultaban que se les pudiera brindar algún tipo de atención y por ende se entorpecía su integración familiar y social.

En esta etapa de separación no se cuenta con la información requerida para conocer como sucedió aquí en Durango, pero nada hace pensar que fuera diferente a otros lugares. En ese sentido se puede suponer que en esta etapa la gente ocultaba a las personas con alguna discapacidad.

La etapa de custodia y de atención representa lo que se ha denominado modelo asistencial (D.G.E.E. 1994). El cual se constituye en el objeto de estudio del presente apartado.

En este modelo la persona con discapacidad era considerada más como un objeto que como un sujeto, lo que determinaba el término genérico que se usaba

para referirse a ellos: inválidos o minusválidos. Esta concepción provocaba que básicamente se les considerara seres dependientes, a los cuales había que cuidar, ya que requerían de apoyo permanente.

La atención de estos sujetos se daba normalmente en casas-habitación que se adaptaban para tal fin, siendo regularmente auspiciada por grupos religiosos o personas altruistas.

En estos lugares la atención era brindada por personas voluntarias, las cuales regularmente no tenían una formación especializada en este campo, pero sus carencias al respecto las cubrían con mucha paciencia y disposición para el trabajo con estos niños y jóvenes.

El objetivo central era ofrecerle a los alumnos los medios necesarios para que pudieran subsistir y ser autónomos, por lo que la mayoría de las veces el trabajo estaba orientado a la realización de actividades domésticas básicas y a una incipiente y limitada capacitación laboral. La atención normalmente estaba impregnada de afectividad y tenía toda la intención de crearles ambientes normales restringidos a la institución.

En este tipo de atención básicamente no existía un proceso de diagnóstico, y la aceptación de los alumnos se centraba en la evidencia visual, lo que hacía que solamente aquellas personas con problemas notorios recibieran la atención.

La primera persona de quien se tiene referencia que brindó atención a las personas con discapacidad, y por ende la pionera en este campo en el estado de Durango, fue la Trabajadora Social Francisca Iturbe viuda de Blanco quien en ese momento se desempeñaba como responsable de los Jardines de Niños del

Sistema Educativo Estatal y era muy reconocida en Durango por su labor altruista.

En 1958 estableció el *Instituto "Adelaida Guerrero"* que en un primer momento funcionó en una casa habitación ubicada en la calle Juárez entre las calles de Hernández y Pereyra y posteriormente se trasladó a una casa habitación ubicada en la calle Victoria 228 norte, entre las calles de Gabino Barreda y Coronado de la Zona Centro de la ciudad de Durango. En esta casa vivía la T. S. Francisca Iturbe, pero, era propiedad de su hermana la Sra. Florencia Iturbe.

No es de extrañar que la primera iniciativa para la atención de estos niños proviniera de particulares con un carácter altruista, ya que en esta época el Gobierno de la República tenía como prioridad básica resolver el problema de la educación primaria.

El Licenciado Adolfo López Mateos, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, un mes después de su toma de posesión, envió al Congreso de la Unión una iniciativa para conformar una Comisión encargada de realizar un Diagnóstico y un Plan que les permitiera incorporar al sistema de educación primaria al gran número de niños que no la recibían. La preocupación en este sentido estaba totalmente justificada, como lo demostraron las cifras obtenidas del diagnóstico, donde se comprobó que el 42% de los niños en edad escolar no asistían a la escuela primaria.

Ante esta situación, es entendible como el Gobierno de la República tenía centrada su atención en la educación primaria y la educación especial no

significaba un punto importante para su agenda. A pesar de esto, y debido sobre todo al interés personal del oficial mayor de la Secretaría de Educación Pública, el Profesor Manuel Dávila López, en 1959 se creó la Oficina de Coordinación de Educación Especial dependiente de la Dirección General de Educación Superior e Investigación Científica de la Secretaría de Educación Pública, quedando al frente de ella la Profesora Odalmira Mayagoitia de Toulet.

Aquí en Durango, el *Instituto “Adelaida Guerrero”*, única institución que atendía este tipo de niños, recibió a personas con diferentes discapacidades o bien con malformaciones congénitas, proporcionándoles una atención que buscaba primordialmente su alfabetización y la adquisición de algunas habilidades básicas relacionadas con las actividades domésticas.

En esta institución, de la cual la T. S. Francisca Iturbe fungía como directora, se brindaba atención a 30 ó 35 niños en edad escolar por parte de una maestra de escuela regular comisionada por la Dirección de Educación Pública, la Profra. María del Carmen Rosales, y por algunas personas voluntarias como fue el caso de las señoras Heriberta Sida de Valdez y Elfega Quiñonez de Alanis. Las orientaciones, de carácter general, para la atención de este tipo de niños eran brindadas por la T. S. Francisca Iturbe quien había realizado algunos estudios sobre este campo en la ciudad de México.

El trabajo en el Instituto se regía por el calendario escolar vigente y se realizaban honores a la bandera todos los días lunes de cada semana.

Para su atención los niños eran divididos en cuatro grupos: en el primero se agrupaba a todos los niños con impedimentos motores, en el segundo ubicaba a

los niños con parálisis cerebral y con deficiencia mental, en el tercer grupo se encontraban los niños sordomudos y el cuarto grupo lo constituían los niños con problemas de lenguaje. La atención a los tres primeros grupos de niños era diaria de 9 a 12:30 , mientras que a los niños con problemas de lenguaje los atendían de 15 a 30 minutos cada tercer día.

Al grupo de niños con impedimentos motores los trabajaban como una escuela regular, llevaban los libros de texto y veían las diferentes asignaturas: un día lo dedicaban a Aritmética y Geometría, otro a Lengua Nacional y los otros tres días los dedicaban a Historia, Geografía, Civismo y Ciencias Naturales. Así mismo compartían las clases de manualidades con los demás niños del Instituto.

Para este tipo de niños utilizaban pupitres para dos personas o en su defecto eran acondicionadas paletas a sus sillas de ruedas (lo que en la terminología actual sería una adecuación de acceso al currículum).

Algunos de los niños con impedimentos motores solamente duraban unos años en el Instituto y posteriormente eran integrados por la T. S. Francisca Iturbe en escuelas primarias regulares, donde continuaban sus estudios

En el segundo grupo, constituido por niños con parálisis cerebral y con deficiencia mental, el trabajo estaba orientado a adaptarlos socialmente, por lo que se hacía énfasis en la realización de actividades cotidianas, como es el caso de que los niños “avisaran” cuando quisieran hacer sus necesidades fisiológicas, que aprendieran a tomar los cubiertos como la cuchara, que supieran beber agua, etc., así mismo, realizaban ejercicios de psicomotricidad fina y manualidades. Con

este tipo de niños no se seguía ningún programa y se trabajaba según lo que veían que los niños podían lograr.

En el tercer grupo, donde se encontraban los niños sordomudos, el trabajo consistía fundamentalmente en las manualidades, por lo que tampoco se seguía ningún tipo de programa.

El cuarto grupo, los niños con problemas de lenguaje, acudían a sesiones de trabajo individual durante 15 ó 30 minutos cada tercer día, específicamente los días lunes, miércoles y viernes, donde les ponían ejercicios para el movimiento de la lengua.

Los tres grupos de niños que permanecían durante toda la mañana en el Instituto recibían clases de manualidades, facilitándoles el material de manera gratuita.

Un carpintero les enseñaba a los niños a usar las herramientas, con las que hacían mesitas, repisas, botiquines, marcos para cuadros, etc.

La Sra. Heriberta Sida de Valdez les enseñaba a todos a utilizar el macramé para hacer cigarreras o bolsas, utilizaban el yute y hacían tapetes. En el caso específico de las niñas les enseñaba a hacer mantelitos, servilletas, bordado, etc.

Colateralmente a este tipo de atención, la T. S. Francisca Iturbe solía hablar frecuentemente con los padres para brindarles orientación sobre sus problemas familiares o sobre el trato a sus hijos.

La T. S. Francisca Iturbe, como incansable gestora consiguió incorporar la escuela a la Dirección de Educación Pública y logró el apoyo de los Servicios

Coordinados de Salubridad y Asistencia. Los viernes a las 11:00 hrs, asistía un médico que los revisaba y en caso de ser necesario les daba atención médica proporcionándoles la medicina gratuitamente, cuando se llegó a presentar el caso de que se necesitaba una intervención quirúrgica la T. S. Francisca Iturbe gestionaba para que se realizara sin costo alguno para las familias.

En su labor de gestoría consiguió también para sus niños desayunos escolares y un medio de transporte, en este caso, dos camionetas de la inspección de policía, conocidas coloquialmente como “julias”, las cuales se encargaban de llevar en la mañana a los niños al Instituto y a mediodía de regresarlos a sus casas..

Para 1966, Durango contaba ya con dos instancias para la atención de las personas con discapacidad, una de carácter asistencial el *Instituto “Adelaida Guerrero”* y otra de carácter médico-terapéutico (los grupos que se trabajaban en el Centro de Salud Carlos León de la Peña), la cual se abordará en el próximo apartado. A nivel nacional rendían frutos los esfuerzos de la Profesora Odalmira Mayagoitia de Toulet, quien después de siete años al frente de la Coordinación de Educación Especial, logró la apertura de 10 escuelas de Educación Especial en el Distrito Federal y 12 en el interior de la república.

El *Instituto “Adelaida Guerrero”* continuó su labor hasta 1972 en que sus alumnos pasaron a la *Escuela del Niño Atípico*.

El *Instituto “Adelaida Guerrero”*, representa el primer paso del proceso mediante el cual la sociedad duranguense institucionaliza la atención de estos

alumnos y en este apartado es considerada como la institución representativa del modelo asistencial.

El ubicar la atención que se brindaba en este Instituto como parte de un modelo asistencial obedece básicamente a tres razones:

En Primer lugar la atención era brindada en una casa habitación y era auspiciada por el espíritu altruista de la T. S. Francisca Iturbe, en segundo lugar las personas que brindaban la atención eran voluntarias y no tenían una formación especial , y en tercer lugar en el proceso de atención no se realizaba un diagnóstico que determinara realmente su ingreso o permanencia y durante la atención no se seguía ningún programa en específico.

En este sentido, al igual que en la mayor parte de las civilizaciones, el primer momento de atención está signado por el altruismo. En nuestro caso significó el primer momento de institucionalización, pero conforme se perfilaba la atención gubernamental en este aspecto, el modelo desaparece momentáneamente de escena.

Este tipo de atención dejó de brindarse en Durango en 1972 cuando los niños que atendía la T. S. Francisca Iturbe fueron absorbidos por la Escuela del Niño Atípico, pero retornaría en la década de los ochenta cuando surgieron nuevas iniciativas de particulares para atender a los sujetos con discapacidad.

Así se fundaron el Centro de Capacitación para Invidentes (CECAPI), la Escuela del Patronato Pro Deficiente Mental, el Instituto Alejandra y la Escuela “Paquita Iturbe”.

El 19 de Marzo de 1980 inició trabajos un grupo de voluntarios encabezados por el Lic. Jaime Pérez Calzada, quienes en 1985 fundaron el Patronato que dio origen al Centro de Capacitación para Invidentes (CECAPI). Dicho centro se ubicó en Calle Negrete 106 Pte. de la Zona Centro.

Su objetivo era brindar atención a niños, jóvenes y adultos con ceguera y debilidad visual para lograr su integración en el ámbito escolar, social, laboral y cultural. Dentro del Centro se establecieron talleres de capacitación laboral; actividades de apoyo pedagógico a alumnos con discapacidad visual que cursaban Educación Regular, contando además con un albergue para personas del medio rural o de otros estados.

El 1983 un grupo de padres de familia de personas con deficiencia mental fundó el Patronato Pro Deficiente Mental, al frente del cual quedó como presidente el Sr. Arturo Antunez Benitez. Se estableció una escuela, denominada *Escuela del Patronato Pro Deficiente Mental*, en la calle 5 de Febrero 1103 Pte. de la Zona Centro de la ciudad de Durango; el propósito en esta escuela era atender a personas con deficiencia mental cuyas edades rebasaban la norma establecida en Educación Especial. El objetivo en la atención residía básicamente en mejorar su calidad de vida

En el año de 1984 se estableció *el Instituto Alejandra A. C.* por los Sres. José Trinidad González Herrera y Julieta Nuñez de González. El Instituto ofreció únicamente atención a niños con Síndrome de Down, desde los 40 días de nacido y sin límite de edad.

Los programas de trabajo que se desarrollaban eran orientados por el Instituto John Langdon Down de la ciudad de México. Además se realizaban actividades de Cocina, Repostería y Manualidades

En 1988 se formó la Asociación Pro Parálisis Cerebral A. C. con el objetivo de apoyar a las personas que por cuestiones relativas a las normas de atención no continuaban recibiendo el servicio en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial. Su primer presidenta fue la Sra. Elvira Díaz de Silerio.

Esta asociación fundó la *Escuela "Paquita Iturbe"* que al principio se localizó en la Calle Santa María de la Zona Centro, para posteriormente trasladarse a la calle Coronado 1225 entre Fénix y Costa.

En la *Escuela Paquita Iturbe* se brindaba una atención sin límite de edad a través de terapia física, ocupacional y de lenguaje, pero a pesar de contar con personal especializado el objetivo que se pretendía no era propiamente educativo.

Con relación a estas instituciones surgidas en la década de los ochenta por esfuerzos no gubernamentales, es posible afirmar que representaron el resurgimiento del modelo asistencial, pero con las características que los tiempos actuales les imponen, la más de las veces yuxtapuesto al modelo médico-terapéutico.

EL MODELO MÉDICO-TERAPEÚTICO

En la clasificación establecida por Ture Jonsson (en Acosta, 1994) en relación a la evolución que ha tenido la atención de los sujetos con discapacidad, es posible identificar una tercera etapa: la de rehabilitación. Esta etapa dio lugar al modelo de atención denominado médico (Van Steendlandt, 1991) o terapéutico (D.G.E.E. 1994) y al cual se denomina en el presente trabajo médico-terapéutico.

Este modelo es identificado por Ainscow (1994) y por la UNESCO (1993) como la visión individual del alumno o como el enfoque tradicional en la educación de los niños con dificultades (Ainscow, en Van Steendlandt, 1991)

La conceptualización solidaria a esta etapa y que a la vez, ha sido la que más ha marcado la atención profesional de las personas con requerimientos de educación especial, es la de la discapacidad como enfermedad.

Esta noción está relacionada con la influencia que disciplinas como la biología y la psicología han ejercido en la atención de las personas con discapacidad. Por su misma naturaleza, éstas localizan la causa básica del problema al interior de la persona, lo que implica (Van Steenlaudt, 1991) que se considere a la discapacidad como un atributo personal: como una condición objetiva, patológica de las personas.

Esta concepción ha dado lugar a una forma de atención denominada médico-terapéutica que hace énfasis en un enfoque curativo. La persona es

portadora de un defecto con un tipo y grado de déficit que esta llamado a corregirse, a curarse.

Bajo esta óptica se impulsaron “un gran número de estudios que trataron de organizar en categorías todos los posibles trastornos que pudieran detectarse” (Marchesi y Martín, 1995; p.15). A lo largo de los años, las categorías se fueron modificando, ampliando y especializando, pero manteniendo un rasgo común: el trastorno como un problema inherente al niño, con escasas posibilidades de intervención

Esta visión sobre los sujetos con discapacidad trajo consigo dos consecuencias significativas para su proceso de atención:

La primera fue la necesidad de una detección precisa del trastorno, para lo que resultó muy útil el enorme desarrollo de las pruebas de inteligencia a través de cuyas mediciones llegaron a delimitarse los distintos niveles del retraso.

El uso de escalas métricas de inteligencia, el manejo de grados de deficiencia y el uso de términos clínicos como etiología, diagnóstico y pronóstico, prevalecieron en este modelo.

La confianza ilimitada en la rigurosidad del Coeficiente Intelectual (CI) permitió el clasificar a las personas con retardo mental en custodiables, entrenables y educables, según el grado del retardo.

El uso del Coeficiente intelectual (CI) condujo a muchos profesionales y docentes a diversificar la oferta educativa, según el pronóstico del alumno. Así se determinó, ofrecer contenidos escolares como la lecto-escritura y matemáticas a

algunos niños y no probar hacerlo con otros porque así lo predeterminan las pruebas.

La segunda consecuencia aparece vinculada con la conciencia de una atención educativa especializada, distinta y separada de la organización ordinaria.

Los alumnos a los que se calificó de especiales fueron agrupados en escuelas, unidades, clases o grupos especiales con objeto de presentarles una ayuda apropiada. Esta decisión se basó en lo que se consideraba la causa común de su problema. Así se agruparon en escuelas especiales a todos los niños con discapacidades intelectuales, físicas, etc. La finalidad que se persiguió al agruparlos era brindarles el mejor tratamiento posible por medio de profesores especializados, particularmente capacitados y habilitados para atender sus dificultades.

Se justificaba la segregación con referencia al derecho de los niños discapacitados a una educación y enseñanza adecuadas que no podían ofrecer los servicios regulares en la escuela común: equipamiento técnico, ambiente pedagógico, docentes especializados, acercamiento más individualizado, etc.

El modelo médico-terapéutico en educación especial, puede ubicarse en el estado de Durango en el período comprendido entre los años 1962 y 1994. En esta etapa se pueden identificar dos fases de desarrollo: de 1962 a 1973 y de 1974 a 1994; en la primera se pudo identificar al modelo médico-terapéutico en su estilo más puro, mientras que en la segunda se encuentran presentes algunos elementos del modelo educativo que hacen que adquiera su propia particularidad.

Primera fase

En esta fase pueden observarse claramente características del modelo médico-terapéutico como: la atención de los alumnos se brindaba en un espacio dentro del Centro de Salud y el objetivo era su rehabilitación; se encomendó la atención de los niños y jóvenes sordos a una enfermera con especialidad en rehabilitación física; se proporcionaban terapias; se promovían la aplicación de baterías de pruebas; se trabajaba con las limitaciones de los niños identificándoseles genéricamente como atípicos.

Es importante hacer mención, que estas son prácticas que reflejan los criterios comunes que predominan en el contexto educativo nacional en esta época, donde prevalece un interés por la medición.

En el sexenio del Lic. Gustavo Díaz Ordaz como Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, se desarrolló en el Instituto Nacional de Pedagogía una amplia actividad de investigación sobre los factores que influyen en el rendimiento escolar en las escuelas primarias.

Específicamente en el campo de la Psicología Educativa se elabora una prueba para evaluar la madurez psicológica del niño al ingresar a la escuela primaria y en orientación educativa y vocacional se elabora una batería de pruebas completa para diagnosticar vocacionalmente a los niños del tercer año del primer ciclo de la enseñanza media. Se elabora también una batería para seleccionar alumnos de instituciones técnicas del nivel superior, en los niveles profesionales, de preparatoria y auxiliar técnico.

En Educación Especial, la Clínica de la Conducta (fundada en 1937), que se encargaba de estudiar, diagnosticar y tratar a los niños que muestran alguna anomalía en su conducta escolar, promovió algunas investigaciones, entre las cuales sobresale una evaluación de las técnicas de enseñanza en los niños con lesiones cerebrales. Se adoptaron además exámenes psicométricos colectivos, se modificaron los sistemas de recolección de datos y se establecieron nuevos criterios para el manejo terapéutico.

En la Clínica de Ortolalia se confiere a un equipo multidisciplinario de médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y maestros terapeutas del lenguaje el objetivo de ayudar a los niños y jóvenes escolares con trastornos del lenguaje, lo que evidencia el enfoque médico-terapéutico en su atención.

En el estado de Durango durante el Gobierno del Ing. Enrique Dupré Ceniceros, se inició la atención a niños con la orientación de este modelo. Esta se brindó preferentemente a dos tipos de alumnos: Sordos y Deficientes Mentales.

A pesar de que estas dos áreas ocuparon los mismos espacios, primeramente el *Centro de Salud* y posteriormente *la Escuela del Niño Atípico*, es necesario destacar que cada una tuvo su propio desarrollo, por lo que se decidió realizar el análisis por separado, pues realmente representaban dos instituciones.

a) Atención a niños y jóvenes sordos.

En 1962 se instala en Durango el nuevo gerente de Carnation Clavel. Su esposa, de origen norteamericano, la señora Marina P. de Hernández había atendido a un grupo de niños sordos en la ciudad de Querétaro, lo que explicaba su interés por establecer un grupo similar en Durango.

Por su relación con el Dr. Benjamín Lerma Mercado Director del Centro de Salud Carlos León de la Peña, la Sra de Hernández conoció la existencia de un departamento de Rehabilitación Física en sus instalaciones cuyo responsable era el Dr. Miguel Vallebuena, por lo que hizo una solicitud para formar y atender a un grupo de niños sordos.

Así, en 1962 la atención de alumnos con discapacidad se estableció en el *Centro de Salud "Carlos León de la Peña"* ubicado en la Avenida Heroico Colegio Militar entre la calle Prolongación Negrete y la Avenida Veinte de Noviembre. Lucila Loera de Tagliapietra, enfermera especialista en rehabilitación física, fue la persona a quien se encomendó atender al grupo de niños con discapacidad auditiva.

El grupo estaba constituido por ocho alumnos cuya edad fluctuaba entre 5 y 14 años, todos pertenecían a la clase media baja y presentaban sordera de nivel medio, profundo y anacusia. Estos niños eran atendidos de manera simultánea a los pacientes de rehabilitación física del mismo Centro de Salud.

Para entonces el Departamento de Rehabilitación se encuentra siendo equipado y de manera circunstancial, de entre el conjunto de instrumentos, el administrador descubre la existencia de un audiómetro con el que propone a la Sra. de Hernández se valore a los niños. Ella realiza la audiometría con lo que establece el tipo de pérdida auditiva de manera general.

Se trabaja con este grupo: la desmutización (técnica que consiste en que frente a un espejo se enseña a producir fonemas) y la lectura labiofacial en un

horario de 8:00 a 13:00 hrs., buscando fundamentalmente que llegasen a hablar y que pudieran leer y escribir.

Primero con las orientaciones de la Sra. de Hernández y luego sola, la enfermera. Lucila Loera atiende a los niños sordos hasta el año de 1969, fecha en que se traslada el grupo a la *Escuela del Niño Atípico*.

Esta fase, que corresponde al segundo momento de la institucionalización de la atención de los sujetos con alguna discapacidad en el estado de Durango, también ha sido recorrida por la mayoría de las civilizaciones; se deja la casa particular para pasar al hospital, trayendo aparejada esta acción el cambio de mentalidad al respecto.

En 1969 al iniciar el nuevo período del gobierno estatal a cargo del Ing. Alejandro Páez Urquidi, su esposa la Sra. Alicia Aragón de Páez Urquidi, tomó como uno de los puntos principales de su agenda la protección de estos niños, estableciéndose la "*Escuela del Niño Atípico*", en un establecimiento antes dedicado a la elaboración de desayunos escolares ubicado en Juan E. García no. 233 del Barrio de Analco.

El Gobierno del estado, en su interés por ofrecer educación a todos los niños, promovió a través de su Secretaría de Educación Pública la detección de niños con discapacidad y becó a la profesora de educación primaria María Teresa Bailón Cruz, para que recibiese una capacitación en audición y lenguaje en el Instituto de Orientación Infantil para Rehabilitación Auditiva (OIRA) en la ciudad de México. A su regreso conjuntamente con la enfermera Lucila Loera de Tagliapietra analizaron el registro de alumnos detectados incorporándolos al grupo

ya existente, quedando como responsable del servicio la Profra. María Teresa Bailón Cruz.

En este momento la atención que se ofrecía tenía una orientación clínica a través de las terapias de lenguaje.

Se estableció como requisito las audiometrías las cuales eran realizadas por la Profra. María Teresa Bailón. Se aplicaba un programa de trabajo por alumno que consideraba: Manejo de Aparatos Auditivos, Estimulación Auditiva, Estructura del Lenguaje, Palabra Hablada, Estimulación del Pensamiento, Conceptos Físico-Aritméticos, Lectura y Escritura.

Como se puede observar, la incorporación de un programa de trabajo más amplio y especializado, se debe a las orientaciones de la Profra. Bailón; este programa presenta una tendencia clara a la rehabilitación con algunos elementos mínimos de carácter educativo.

El tratamiento a los alumnos se establece a partir de terapias de 45 a 60 min. Se consideran condiciones o factores que influyen la audición: grado de sordera, el uso del aparato apropiado y el tiempo necesario de utilización, la época en que inicia la sordera, la fecha en que se inicia a usar la audición como vía principal, para el aprendizaje del lenguaje y la comunicación, la actitud de los padres; (éstos deben estar plenamente convencidos de que el niño puede oír lo suficiente para aprender lenguaje de esta forma), el tipo de pérdida auditiva: conductiva o neurosensorial, las experiencias auditivas significativas y apropiadas a la edad y la habilidad o interés de cada niño (cantidad y calidad),

En términos generales, para el tratamiento se recomendaba: cautivar por completo la atención del niño, la repetición de experiencias auditivas que permitan el aprendizaje, esto no significa que tenga que haber un duplicado exacto de toda la experiencia, tomar en cuenta la maduración de los mecanismos cerebrales y auditivos (¿es en verdad el niño capaz de entender el lenguaje?), estar en condiciones acústicas adecuadas (un cuarto tranquilo con alfombra, ausencia de ambientes ruidosos de radio o de tv), el desarrollo de la memoria auditiva (por medio de repetición o imitación) esperando que el niño recuerde y reproduzca frases y oraciones cada vez más largas (sin la ayuda de la lectura labio facial) y lo más importante de todo era el desarrollo de un buen feed-back, para que el niño pudiera oír también su propia voz como la de otras gentes

Dos aspectos fundamentales, se constituyeron en las ideas fuerza que orientaban el trabajo en el área de audición:

- El enfoque de la terapéutica vocal y mejora de la voz. Busca el uso correcto de los músculos del instrumento vocal al hablar y cantar. Pretende que el paciente maneje correctamente los músculos de: mejillas, nariz, labios, mandíbula inferior, lengua y velo del paladar.

Mediante el uso correcto y continuo de estos músculos, la voz al hablar y al cantar adquiere la calidad óptima que el propio instrumento vocal de cada individuo es capaz de producir.

- Si el lenguaje no se establece a temprana edad como forma de comunicación otros métodos tomarán su lugar. Los gestos son muy fáciles de

aparecer. En el momento en que esto se haga costumbre, al niño le va a ser difícil tratar de entender o de imitar el lenguaje y como es más fácil de usar gestos con los niños sordos en lugar del lenguaje, las señas deben de evitarse si la intención es enseñarle a hablar. Es extremadamente difícil cambiar el método inicial de comunicación.

Las consideraciones sobre los factores que influyen en la sordera, las recomendaciones generales y las ideas fuerza expresadas, brindan una mayor estabilidad en el tratamiento de los niños con problemas de audición, siendo un rasgo característico de esta etapa.

b) Atención a niños y jóvenes deficientes mentales.

En 1963, durante el gobierno del Ingeniero Enrique Dupré Ceniceros y a instancia de padres de familia, se forma el grupo de deficiencia mental en un galerón del Centro de Salud Carlos León de la Peña. Este proceso fue apoyado por la Profra. Guadalupe Rojas, especialista en audición y lenguaje, que provenía de la ciudad de México.

Durante este corto período atendió al grupo y asesoró a la Profra. Lucía Cuellar Hernández, la cual quedó como responsable de la atención de este grupo una vez que la Profra Guadalupe Rojas regresó a la ciudad de México. Meses después se integró a trabajar la Profra Martha Beatriz Nevárez Galindo.

Las Profesoras Lucía Cuellar y Martha Beatriz Nevárez Galindo continuaron el trabajo y promovieron la sensibilización e información hacia la comunidad. En este momento su labor estaba orientada básicamente a lograr que otros padres de familia accedieran a llevar a sus hijos al grupo, incluso se ofrecían a brindarles

la transportación en una camioneta que les facilitaba el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) y que ellas mismas conducían.

El grupo se conformó con alrededor de 30 niños de entre 10 y 14 años. Niños que normalmente estaban abandonados en sus casas y eran sujetos de burla.

Para ese entonces los padres de familia se organizaron y formaron un patronato al frente del cual quedó como presidenta la Sra. Martha de la Torre quien, junto con la Sra. Sarita Jiménez de Calderón, promovió actividades para brindar apoyos al grupo.

La Sra. Martha de la Torre cambió su residencia a la ciudad de México, pero aún así continuó su apoyo, enviando continuamente material didáctico, folletos e información sobre cursos. A cargo del patronato quedó la Sra. Rita de Barrios quien habiendo iniciado como voluntaria, no como madre de familia, participó activamente para apoyar la atención de los niños.

Durante la gestión del Lic. Ángel Rodríguez Solorzano, gobernador interino y a petición de su esposa la Sra. Soledad Vázquez de Rodríguez, el grupo de niños se instala en las oficinas del Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) ubicado a un costado del Centro de Salud Carlos León de la Peña. En este lugar se establece un solo grupo ya que la Profra. Lucía Cuellar se retira del servicio.

Las actividades que se desarrollaban estaban orientadas a homogeneizar al grupo y por ello se redujo el número de alumnos que se atendían por la mañana. Aquellos que se consideraban severos y profundos fueron atendidos por

las tardes en sus propias casas, con orientaciones directas a la familia sobre como tratarlos. En este momento se empezó a plantear la clasificación de los niños en función del grado de su déficit, como una alternativa para una mejor atención.

El objetivo que orientó la atención de los niños y jóvenes con deficiencia mental era conducirlos a que pudieran valerse por si mismos, sobre todo la independencia en el cuidado personal. Además se insistía en el aprendizaje de la lectura y la escritura, se concebía como un aspecto fundamental en el trabajo del grupo el manejo de actividades perceptuales y psicomotricidad.

Algunos datos recabados hacen suponer que en este momento se tiene algún tipo de relación oficial con la Secretaría de Educación Pública ya que periódicamente se entregaban estadísticas a dicha Secretaría en la ciudad de México.

En el año de 1969 el Ing. Alejandro Páez Urquidi, Gobernador Constitucional del Estado (1968-1974) y su esposa la Sra. Alicia Aragón promovieron la creación de una escuela con la intención de brindar atención a los niños y jóvenes con discapacidad en un espacio digno y en mejores condiciones que las que se brindaban tanto en la casa de la Sra. Francisca Iturbe como en los grupos del Centro de Salud. Para tal efecto se destinó un espacio en la calle Juan E. García 233 del Barrio de Analco, en unas instalaciones antes destinadas a preparar los desayunos escolares, fundándose la *Escuela del Niño Atípico*.

Una vez que el grupo de deficiencia mental dejó el Centro de Salud y se instaló en la nueva escuela, se solicitaron apoyos, incorporándose la Profra. Silvia

Mendoza Aquino de la ciudad de México. Esta maestra tenía experiencia de trabajo en deficiencia mental y fue nombrada responsable del área.

Posteriormente se integró la Profra. Angélica Pulido originaria de la ciudad de Durango, profesora de Educación Primaria.

Para entonces la Profra Martha Beatriz Nevárez Galindo, quien durante un tiempo fue voluntaria, recibía salario de la Secretaría de Educación Pública del Estado, la Profra. Angélica Pulido era remunerada por el patronato y la Profra Silvia Aquino tenía una comisión de la Coordinación de Educación especial de la Ciudad de México. Estos datos evidenciaban el interés gubernamental por apoyar la atención de estos niños.

Como parte substancial del interés por profesionalizar la atención prestada, en el ciclo escolar 1969-1970 las Profras. Martha Beatriz Nevárez Galindo y Angélica Pulido van a la ciudad de México a estudiar en los cursos de verano de la Escuela Normal de Especialización.

En ese tiempo, la formación de maestros especialistas en las diferentes áreas de la educación especial, tenía un enfoque médico-terapéutico que se reflejaba en sus programas de estudio. El programa de estudios para la especialidad en deficiencia mental muestra claramente este enfoque, el cual es característico de esta época. Se recibía formación en materias como: Ortopedia Mental, Psicopatología Especial y Psicoterapia Especial entre otras.

A nivel nacional durante el sexenio del Lic. Luis Echeverría Álvarez y con fundamento en la política de educación para todos, la Secretaría de Educación Pública (SEP), creó en 1970 la Dirección General de Educación Especial,

quedando al frente la Profesora Odalmira Mayagoitia de Toulet, quien se había retirado de la Coordinación de Educación Especial en 1966 para responsabilizarse de la Dirección de la Escuela Normal de Especialización. La creación de la Dirección General de Educación Especial abre el espacio para coordinar y sistematizar los esfuerzos que de manera dispersa se realizaban en múltiples partes del país para la atención de los alumnos con alguna discapacidad. Este esfuerzo de institucionalización tardaría en reflejarse en el estado de Durango.

El trabajo en la *Escuela del Niño Atípico* se modificó básicamente en cuanto a organizar los grupos según las características más comunes de los alumnos (un grupo de con baja actividad física, otro de “hiperquinéticos” y uno más de niños con problemas motores). Asimismo se buscaba proporcionarles tratamiento médico y psicológico apoyados con profesionistas de la localidad.

Las rutinas de trabajo diario contemplaban actividades como: ejercicios psicomotores, lectura y escritura, juegos, ejercicios de lenguaje y hábitos de higiene personal.

Por motivos personales en corto tiempo dejaron de trabajar las tres maestras que atendían esta área y se contrató a nuevo personal. Queda como responsable del área la Psic. Beatriz Barraza, atendiendo a los grupos tres maestras de Educación Primaria (Profras. Graciela Vázquez Mota, Rosa Centeno Belloc y Eva Graciela González Román). Posteriormente la responsabilidad del área es asumida por un corto tiempo por el Psic. Oscar Espinoza de los Monteros y luego por la psicóloga, la Sra. Martha de Haubert.

Todos estos cambios de personajes dieron en un período de tiempo relativamente corto, lo que habla de un proceso de inestabilidad que provocó que la secuencia de trabajo en el área entrara en una etapa de receso.

En este período ingresó como voluntaria, la Profra. Ana Luisa Arreola y se contrató para el área de Audición a la Profra. de Educación Primaria Estela Guadalupe Hernández Vela. Dado que el nuevo personal docente no contaba con experiencia de trabajo en Educación Especial fue apoyado por parte del Patronato para que acudiera a la Normal de Especialización en la ciudad de México.

En 1970 ocupó la presidencia del Patronato la Sra. Elvira Díaz de Silerio quien participaba como voluntaria desde 1968, teniendo como objetivo fundamental la organización formal de la educación especial en Durango.

En 1972 se aumentó el personal de la escuela con tres nuevos recursos, que ya habían iniciado sus estudios en la ciudad de México, la Profra, Ma. Teresa González Favela a Deficiencia Mental, y las profesoras Gloria del Carmen Gaytán Macías y Leticia Guillermina López Ibañez al área de Audición. Todo el personal que laboraba en la escuela era remunerado por el patronato.

El 7 de marzo de 1972 se estableció en Gómez Palacio, Durango, la *Escuela de Educación Especial "Margarita Maza de Juárez"*, quedando al frente de la institución la Profra. Graciela Valdés Fuentes. Los gastos de operación de dicho centro fueron compartidos por las autoridades municipales y la sociedad de padres de familia y atendió inicialmente a 30 niños con el siguiente personal: 2 maestras, 1 psicólogo, 1 médico, 1 trabajadora social, 1 chofer, 1 conserje, 1

auxiliar de material didáctico, 1 auxiliar de maestra y dos personas voluntarias (1 pediatra y 1 neurólogo).

Esta institución inaugura la atención de las personas con discapacidad en el interior del estado. En septiembre de 1973, se entregaron las primeras plazas por parte de la Dirección General de Educación Especial a la escuela de *Educación Especial “Margarita Maza de Juárez”*. Las maestras que obtuvieron su plaza fueron: María Paula Márquez Hernández, María de Lourdes Martínez Barrientos y Graciela Valdez Martínez.

En la ciudad de Durango, en 1973, el Patronato realizaba una intensa labor para la recaudación de fondos, lo que le permitía remunerar mensualmente al personal que laboraba en la escuela, además de las maestras, 1 médico general, 1 psicóloga, 1 trabajadora social y 1 niñera. La labor del Patronato no solamente se circunscribió a la remuneración del personal, ya que consciente de la necesidad de profesionalizar el servicio gestionó becas para que las maestras de la escuela fueran a estudiar a México

La creación de la *Escuela del Niño Atípico* y el apoyo brindado para que el personal pueda prepararse a fin de proporcionar una atención adecuada, fueron acciones favorecidas por el gobierno del estado a cargo del Ing. Páez Urquidí y su señora esposa Alicia Aragón, acciones que se vieron enmarcadas en un esfuerzo nacional promovido por el Presidente de la República Lic. Luis Echeverría Álvarez y su Sra. esposa, Esther Zuno de Echeverría para ofrecer educación a todos los niños de México.

Al comenzar el sexenio del Lic. Echeverría Álvarez había 47 instituciones de educación especial en el país, a fines de su administración existían 303, de las cuales 160 contaban con presupuesto federal.

En el estado de Durango el establecimiento de la *Escuela del Niño Atípico* respondía al interés por formalizar la atención a niños con discapacidad.

Como parte de sus gestiones, la Sra. Elvira Díaz de Silerio logra que la Profra. Odalmira Mayagoitia de Toulet, Directora General de Educación Especial en ese entonces comisione a la Profra. Consuelo Alcázar Sánchez para organizar y dirigir la escuela.

A partir de este hecho, la atención de los sujetos con alguna discapacidad, se vinculó a la línea nacional y se inició propiamente el proceso de institucionalización del servicio de educación especial en Durango por parte del Estado mexicano. La presencia de la Profra. Consuelo Alcázar Sánchez permitió que de manera definitiva las dos áreas (audición y deficiencia mental) se integraran bajo una sola línea de mando institucional.

Este modelo de atención resurgiría a partir de 1992 en el área médica del Centro de Rehabilitación y Educación Especial, donde algunas maestras, bajo la supervisión de neuropediatras y médicos en comunicación humana, realizan tratamientos bajo un enfoque neuropsicológico. El manejo de los dispositivos básicos del aprendizaje como son la atención, la sensopercepción, la habituación y la memoria son trabajados en sesiones semanales a un grupo de niños, apoyados en diagnósticos médicos.

Segunda fase.

En esta fase se conceptualiza al sujeto de atención como un individuo que presenta una disminución o incapacidad que lo caracteriza como un enfermo que requiere de una atención que le permita superar su problema.

Esta concepción es tomada del enfoque médico-terapéutico, sin embargo, la forma de atención tenía un enfoque educativo pues si bien los alumnos se categorizaban, la atención se realizaba con base a una guía curricular paralela a la de educación regular o bien se consideraba el currículo de educación regular pero de forma reduccionista (al considerar únicamente aprendizajes muy básicos de español y matemáticas).

Los programas de trabajo que se aplicaban respondían a las especificidades de cada área: deficiencia mental, audición y lenguaje, ciegos y débiles visuales, trastornos neuromotores, problemas de aprendizaje, problemas de lenguaje y problemas de conducta.

La atención que se proporcionaba era en escuelas construidas o acondicionadas exprofeso, en espacios diferentes a la escuela regular con diseños especiales para la atención que se intentaba brindar.

Este tipo de atención tenía una tendencia segregacionista por considerar que la misma requería de técnicas, didácticas e instrumentos *ad hoc* para estos alumnos, y que las mismas por lo tanto no podían darse en la escuela regular, salvo que el alumno lograra en su futuro tener las habilidades necesarias que le permitieran integrarse a estas escuelas con “normalidad”.

La detección de estas personas se realizaba mediante un diagnóstico muy preciso y especializado que valoraba en diferentes dimensiones al individuo:

- Valoración psicométrica. Mediante pruebas estandarizadas se establecía la capacidad intelectual del sujeto así como mediante el análisis cualitativo de sus ítems, se lograba establecer cuáles eran sus áreas fuertes y sus áreas débiles en relación a su capacidad intelectual.
- Valoración psicopedagógica. Permitía establecer el desarrollo cognitivo del alumno y las posibilidades de aprendizaje del mismo, así como su competencia curricular en relación con los contenidos de planes y programas de educación básica.
- Valoración Psicolingüística. Que aportaba el nivel de desarrollo lingüístico del sujeto, así como el manejo que tenía del lenguaje en sus aspectos semántico, sintáctico y pragmático.

El tratamiento que se determinaba era en relación a los resultados de las evaluaciones aplicadas y de los programas establecidos por área de atención.

Las personas involucradas en este proceso de atención eran:

- La maestra especialista en el área de atención asignada, para lo cual se preparaba formalmente además de asistir, a todo un programa de capacitación y actualización que se tenía establecido y que le permitía acceder a los instrumentos, enfoques, didácticas y estrategias pedagógicas para la atención de cada discapacidad. Esto nos habla de la absoluta preeminencia del enfoque categórico de atención.

- El psicólogo aportaba elementos básicos que permitían la categorización de los sujetos de educación especial, para esto se auxiliaba de una batería psicológica integrada por las pruebas: Figura Humana, el Test Gestáltico Visomotor de Bender y el WISC-RM.
- El trabajador social es en quien recaía en este modelo la mayor responsabilidad de la atención de los padres de familia de los alumnos con requerimientos de educación especial, así como de orientar a la familia.
- El médico aportaba los fundamentos que permitían determinar con precisión el diagnóstico del alumno de educación especial, el cual era insustituible y determinante en la categorización que se establecía.
- El terapeuta de lenguaje en este modelo era un apoyo en la determinación de la clasificación del alumno y su participación era fundamental para el tratamiento.

Estos profesionistas ofrecían una atención multidisciplinaria de manera colegiada, con el propósito de avanzar a un trabajo interdisciplinario. La atención que proporcionaba el docente especialista era de manera grupal, siempre partiendo de una evaluación individual muy especializada.

La segunda fase del modelo médico-terapéutico dio inicio en 1973 con el reconocimiento oficial de la *Escuela de Educación Especial* (antes *Escuela del Niño Atípico*) por parte de la Dirección General de Educación Especial (D.G.E.E.) de la Secretaría de Educación Pública (SEP)

Un hecho significativo es el cambio de nombre de la escuela, de ser “*Escuela del Niño Atípico*” pasó a ser “*Escuela de Educación Especial*” y fue adscrita a la Dirección General de Educación Especial encontrándose a cargo de la Profra. Odalmira Mayagoitia de Toulet. El tiempo era muy propicio para favorecer la educación en campos nuevos como era la educación especial en Durango, puesto que a nivel nacional el sistema educativo llevaba a cabo el establecimiento de la Reforma Educativa al frente de la cual se encontraba Víctor Bravo Ahuja Secretario de Educación Pública en el gabinete del Lic. Luis Echeverría Álvarez.

Al frente de la *Escuela de Educación Especial* se encontraba la Profra. Consuelo Alcázar Sánchez, maestra de la Especialidad en Deficiencia Mental de la Normal de Especialización de la ciudad de México, oriunda de Durango, Persona muy reconocida por su trabajo en educación especial en el Distrito Federal, fue invitada a trabajar en esta escuela de Durango por la presidenta del Patronato Pro Niño Atípico, la Sra. Elvira Díaz de Silerio quien tenía interés que la atención a estos niños se realizase de la mejor manera.

Con la incorporación de la Profra. Consuelo Alcázar se inició la sistematización del servicio que se prestaba y la atención se orientó al modelo propuesto por la Dirección General de Educación Especial (DGEE) en el Distrito Federal. Así mismo, se unificaron bajo criterios institucionales los dos servicios que se ofrecían (audición y deficiencia mental) y que hasta entonces habían gozado de plena autonomía e independencia.

Con base en los lineamientos establecidos por la Dirección General de Educación Especial (DGEE), la profesora Consuelo Alcázar asesoró a los docentes sobre el trabajo con los niños, clasificando y formando grupos de acuerdo a su edad y conocimientos. Además el trabajo en el área de deficiencia mental se organizó por “unidades de trabajo” realizando actividades de psicomotricidad, estimulación perceptual, actividades de la vida diaria, ejercicios para mejorar el lenguaje, ejercicios de coordinación motora fina. En audición se trabajaban los aspectos de manejo técnico y mecánico del auxiliar auditivo, vocabulario, memoria auditiva, organización del lenguaje, articulación y estimulación del pensamiento, conceptos físicos matemáticos, lectura y escritura.

En ambas áreas se enfatizó el uso de material didáctico, la formación de hábitos y la participación de los alumnos en actividades artísticas que promovían obras de teatro música y dibujo.

De igual forma la Profra. Consuelo Alcázar normó la participación de las voluntarias que asistían a la escuela, solicitando se establecieran horarios y se planearan sus visitas a la misma

El Patronato dirigió sus objetivos a la construcción de la *Escuela de Educación Especial*; al frente del mismo continuó la Sra. Elvira Díaz de Silerio quien organizó un sinnúmero de actividades con el gobierno y la sociedad civil para reunir fondos que permitieran tal objetivo.

Se continuó con el trabajo de la *Escuela de Educación Especial* todavía en Juan E. García 233 ampliándose la atención al establecer el área de ciegos y débiles visuales y con ello el uso de didácticas y recursos especiales, como es

el caso de la caja numérica, el ábaco chino y los libros de texto en escritura braille. Desde el sexenio del Lic. Gustavo Díaz Ordaz de 1964-1970, se imprimieron libros de texto gratuito en el sistema braille y se hicieron llegar a todos los planteles oficiales y privados del país donde se impartía enseñanza primaria.

En esta área se les apoyaba en la acreditación de la educación primaria y secundaria, siempre con el objetivo de hacerlos autónomos tanto en su desplazamiento como económicamente por lo cual se les daba clase de macramé, a fin de que contaran con ingresos económicos que les permitiesen subsistir.

En 1974 por gestiones de la Sra. Elvira Díaz de Silerio ante el Gobernador Dr. Héctor Mayagoitia Domínguez y su esposa la Sra. Ma. Luisa Prado de Mayagoitia se otorgaron las primeras 10 plazas por parte de la Dirección General de Educación Especial (D.G.E.E.), con lo cual el personal que laboraba en la escuela, dejó de ser remunerado por el patronato y estos fondos se canalizaron a la construcción de un edificio propio.

Las maestras que recibieron su plaza fueron: Rosa Centeno Belloc, Eva Graciela González R., Ana Luisa Arreola Leyva, María Graciela Vázquez Mota, María Teresa González Favela, Estela Guadalupe Hernández Vela, Lucila Loera Avila, María Teresa Bailón Cruz, Gloria del Carmen Gaytán Macías y Leticia Guillermina López Ibáñez.

Se amplió la cobertura de atención, al incorporarse el área de Neuromotores con tres grupos: 1 de preescolar que funcionaba en la Escuela de Educación Especial y 2 de educación primaria que funcionaban en el Edificio de al lado, el Internado Francisco Zarco, en un espacio acondicionado donde contaban

con un dormitorio y baño y se les proporcionaban los alimentos debido a que la mayoría, provenían del medio rural. Los tres grupos se atendían en horario vespertino, y por la mañana a los alumnos se les transportaba al Instituto Raymond Bell a recibir terapia física y ocupacional. Además del manejo de los programas de educación regular se utilizaban didácticas especiales para el manejo del lenguaje y la psicomotricidad.

De forma paralela a la ampliación de la cobertura del servicio, se fue profesionalizando al personal, al incorporarse a éste maestras especialista en las diferentes áreas (Deficiencia Mental, Audición y Lenguaje, Ciegos y Débiles Visuales, Menores Infractores e Impedimentos Motores) formadas en la Escuela Normal de Especialización de México y un equipo multiprofesional de apoyo (Trabajador Social, Médico y Psicólogo)

La matrícula de la escuela de educación especial llegó a ser de 130 niños aproximadamente.

En este mismo año se inicia el apoyo pedagógico a los niños y jóvenes que se encontraban como internos en el Centro de Observación y Orientación para Menores Infractores (COOMI), institución dependiente de la Secretaría de Gobernación. Se estableció al interior de este Centro, ubicado en la calle Volantín No. 212 un área de trabajo que permitía que los alumnos accedieran a la educación primaria durante su reclusión. Se asignaron inicialmente dos docentes.

En 1975 fue ampliada la construcción de la *Escuela de Educación Especial "Margarita Maza de Juárez"* de la ciudad de Gómez Palacio, y se incrementó el número de plazas laborales.

En la ciudad de Durango el 22 de Septiembre de 1976 se inauguró el *Centro de Rehabilitación y Educación Especial (C.R.E.E.)* por parte de la Sra. Esther Zuno de Echeverría, y del Dr. Héctor Mayagoitia Domínguez y Sra. Ma. Luisa Prado de Mayagoitia, dándose inicio en Durango a la construcción de espacios educativos especiales para la atención de niños con discapacidad. La estructura de este Centro permitió contar con un cuerpo médico que proporcionaba un diagnóstico y tratamiento muy especializado, con servicios de terapia física, terapia ocupacional y de lenguaje, servicios de electroencefalografía, oftalmología, audiología, etc., lo que complementó la atención de los alumnos de educación especial.

El *Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)*, contaba con un albergue anexo para las personas que no radicaban en la ciudad y venían a recibir atención, lográndose con ello culminar las metas del patronato.

Todos los alumnos que asistían y el personal que laboraba en la *Escuela de Educación Especial* fueron trasladados al nuevo edificio ubicado en Predio Canoas s/n convirtiéndose en el área pedagógica del mismo.

El objetivo del *Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)* era el de proporcionar una atención integral: responsabilizándose en el aspecto médico la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), en el aspecto pedagógico la Secretaría de Educación Pública (SEP) a través de la Dirección General de Educación Especial (DGEE) y con apoyo administrativo por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Se conjuntó una gama multiprofesional

de especialistas que brindaba al sujeto con requerimientos de Educación Especial una oportunidad para su desarrollo.

En 1977 se establecieron los convenios correspondientes para que la *Escuela de Educación Especial “Margarita Maza de Juárez”* de la ciudad de Gómez Palacio se convirtiera en *Centro de Rehabilitación y Educación Especial*.

El Gobierno del estado a través del Dr. Héctor Mayagoitia Domínguez y su esposa la Sra. María Luisa Prado de Mayagoitia, mostró un marcado interés por la educación especial y apoyó fuertemente su desarrollo. Una de las acciones más relevantes de la Sra. María Luisa Prado de Mayagoitia fue la gestión que realizó para equipar los talleres del *Centro de Rehabilitación y Educación Especial* (CREE) de la ciudad de Durango, para iniciar la capacitación laboral en educación especial.

Durante este tiempo se continuó con una atención segregacionista, aunque más enfocada al manejo de contenidos de Educación Primaria en las áreas de Ciegos, Débiles Visuales, Trastornos Neuromotores y con menor incidencia en Audición. Para el área de Deficiencia Mental se contaba ya con el apoyo de la Programas Específicos, que implicaban el manejo de un curriculum paralelo al de Educación Básica, y que hacían énfasis en el manejo de hábitos y destrezas.

En el mes de febrero de 1978 se determinó por la Dirección General de Educación Especial (DGEE) a cargo de la Profra. María Guadalupe Méndez Gracida, el establecimiento de la *Coordinación de Educación Especial* en la Delegación SEP del estado de Durango, quedando al frente la Profra. Consuelo Alcázar Sánchez.

La creación de esta Coordinación otorgó a Educación Especial un reconocimiento como parte del sistema educativo estatal.

En ese año se conceden más plazas para el personal, lo que posibilita ampliar y diversificar los servicios de educación especial, al mismo tiempo, se inició la construcción de dos escuelas de educación especial, una en la ciudad de Durango y otra en la ciudad de Lerdo.

Durante este mismo año, en el sexenio gubernamental del Lic. José López Portillo, asumió la responsabilidad de la Secretaría de Educación Pública (SEP), el Lic. Fernando Solana, quien atendiendo a la política nacional vigente inició la reestructuración del sistema educativo.

Dentro de este marco de acción, la Dirección General de Educación Especial (DGEE) realizó un primer intento para unificar criterios y normas comunes para educación especial. Se nombró como Directora a la Dra. Margarita Gómez Palacio, quien al frente de sus colaboradores inicia la organización nacional de la educación especial y como una medida estratégica se ofrecieron cursos de capacitación y asesoría al personal con el objetivo de coadyuvar a la profesionalización del servicio y de unificar los criterios de atención.

El afán por atender a niños que presentaban algún problema hizo que se prestara mayor atención a los niños de escuelas regulares que no progresaban satisfactoriamente en su aprendizaje. Lo anterior tiene sus antecedentes a nivel nacional desde el sexenio del Lic. Gustavo Díaz Ordaz con las investigaciones que el Instituto Nacional de Pedagogía desarrolló con una amplia actividad interdisciplinaria sobre los factores pedagógicos, psicológicos, médicos y

socioeconómicos que influyen en el rendimiento escolar de las escuelas primarias oficiales en el Distrito Federal. Este estudio estuvo patrocinado por la Organización de Estados Americanos (OEA). En Pedagogía se investigó sobre la enseñanza inicial de la Lecto-escritura (aplicación del Método Ecléctico), aplicación de nuevas técnicas y procedimientos para enseñar la Lecto-escritura a niños con dificultades de aprendizaje; la enseñanza de la aritmética y la geometría (Meneses, 1991; p. 104-106)

En el período 1979-1982 dentro de las prioridades del sector educativo se encuentra el de asegurar la escolaridad primaria completa para todos los niños. El cumplimiento de este objetivo plantea dos metas inmediatas: mejorar en un 50% la eficiencia terminal del nivel primario y atender 57,000 alumnos con problemas de aprendizaje. Para lograr estas metas es necesario abatir los índices de reprobación y deserción; pues, de acuerdo con las estadísticas nacionales, el 43% de los alumnos reprobados corresponden a primer grado (DGEE-SEP, 1981)

Como respuesta a estos propósitos del sector educativo la Dirección General de Educación Especial (DGEE) estableció el servicio de *Grupos Integrados*, posteriormente denominados Grupos Integrados "A". Este servicio estaba destinado a brindar apoyo a niños repetidores de primer grado de Educación Primaria diagnosticados mediante una prueba de filiación psicogenética, denominada Prueba Monterrey, que proporcionaba información sobre los niveles de aproximación a la lengua escrita y a la matemática para definir formas más adecuadas de atención educativa.

Una vez que se determinaba mediante esta prueba qué niños requerían atención en *Grupo Integrado* se trabajaba en un aula especial dentro de la escuela regular, donde mediante una propuesta de actividades se favorecía en los niños el acceso a la lengua escrita y la matemática. Estableciendo para la escritura en este proceso los niveles de: Presilábico, Silábico, Silábico-Alfabético y Alfabético. En matemáticas, a través de actividades relacionadas con las operaciones lógico matemáticas (clasificación, seriación y conservación de la cantidad) se favorecía que el niño construyera el concepto de número para que adquiriera los contenidos convencionales de primer grado de español y matemáticas y por lo tanto promoverse a segundo grado en su grupo regular. “La edad para ingresar era de siete a diez años y la permanencia de un ciclo lectivo, ampliándose en casos especiales.” (DGEE-SEP, 1981; p. 15)

En 1979 se establecieron en el estado de Durango cuatro Unidades de *Grupos Integrados*, dos en la ciudad de Durango y dos en la ciudad de Gómez Palacio. Cada Unidad comprendía diez docentes, un equipo de apoyo formado por un psicólogo, una trabajadora social y una terapeuta de lenguaje, una secretaria y un director

En 1981, continuando con la reorganización administrativa emprendida por la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Dirección General de Educación Especial (DGEE) determinó que todas las Coordinaciones de Educación Especial en el país se convirtieran en *Departamentos de Educación Especial*. En el estado de Durango es nombrada como Jefe de Departamento la Profra. Consuelo Alcázar.

En este año inicia funciones la *Escuela de Educación Especial* en la ciudad de Lerdo, atendiendo a niños con problemas de deficiencia mental, audición y lenguaje.

En 1982 se inauguró la *Escuela de Educación Especial “Eva Sámano”*, ubicada en el boulevard Domingo Arrieta s/n, con construcción exprofeso para atender las áreas de Audición y Deficiencia Mental, mismas que fueron trasladadas del C.R.E.E. a este nuevo edificio.

En 1982 se establecieron dos *Centros Psicopedagógicos* en el estado, uno en la ciudad de Durango y otro en la ciudad de Gómez Palacio, ambos en las instalaciones de los *Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)*.

El objetivo del *Centro Psicopedagógico* era “proporcionar atención psicopedagógica a los alumnos de educación básica que presentan dificultades en los procesos de aprendizaje y/o desarrollo del lenguaje”. (SEP, 1986; pg.9) Se trabajaban contenidos básicos o nucleares de español y matemáticas, que permitieran a los alumnos enfrentar los aprendizajes convencionales de su grupo regular. También se atendían a niños que presentaban dificultades en la adquisición del lenguaje. El servicio se proporcionaba dos veces por semana con un horario de 90 min., preferentemente en turno alterno a de su escuela regular, atendidos en sesiones grupales de 4 o 5 alumnos con dificultades afines.

Ese mismo año se inició el servicio de atención en el nivel de intervención temprana. Por intervención temprana se entiende: “a todas aquellas acciones deliberadas o intencionalmente dirigidas hacia grupos especiales de población por

sus condiciones específicas de riesgo, con el fin de prevenir un daño específico, tratarlo para evitar un daño potencial, o buscar la habilitación del sujeto ya afectado por el daño”. (SEP, 1984; p. 10) La atención se brindaba en forma grupal en sesiones de 4 horas y media diarias, a niños desde su nacimiento hasta los 4 años y medio. Se ubicó este servicio en las instalaciones del *Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)* de la ciudad de Durango.

En estas fechas se presenta la dificultad que los alumnos que egresan de las *Escuelas de Educación Especial* no cuentan con algún servicio que continúe prestándoles atención, por lo cual las expectativas de padres de familia y de los mismos alumnos se veían truncadas. Esto dio origen a que se estableciera de manera formal el servicio de Capacitación Laboral dentro de las instalaciones del *Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)*.

El *Centro de Capacitación de Educación Especial (CECADEE)*, tenía como objetivo preparar laboralmente a jóvenes con discapacidad para integrarlos en actividades productivas. Se preparaban en los talleres de: Carpintería, Corte y Confección, Cocina y Encuadernación, la determinación de estos se daba con base en un estudio de factibilidad de la comunidad.

En este mismo año (1982) en la ciudad de Gómez Palacio se abren dos nuevos servicios al interior del *Centro de Rehabilitación y Educación Especial*, el *Centro Psicopedagógico* y el *Centro de Capacitación para el Trabajo*.

En 1983 la Dirección General de Educación Especial (DGEE) con la publicación del documento titulado “La Educación Especial en México” organiza y estructura los servicios de educación especial en dos grandes bloques.

Los servicios de educación especial se clasifican en dos grandes grupos, según el tipo de atención de los sujetos con necesidades especiales.

El primer grupo (denominado permanente o indispensable) abarca a sujetos cuya necesidad de educación especial es fundamental para su integración y normalización. Las áreas aquí comprendidas son: deficiencia mental, trastornos neuromotores, trastornos visuales y auditivos.

El segundo grupo incluye aquellos sujetos cuya necesidad de atención es transitoria y complementaria a su evolución pedagógica normal. En este grupo se encuentran las áreas de: problemas de aprendizaje y lenguaje y trastornos de la conducta.

(DGEE-SEP, 1985; p. 29)

Los servicios de *Grupos Integrados (G.I.)* y *Centro Psicopedagógico (CPP)* dieron inicio a un tipo de atención en que se consideraba la importancia de las condiciones metodológicas para favorecer el aprendizaje de los alumnos, el mismo se centraba en sus características individuales, proporcionándose en ámbitos separados a la escuela regular, ya fuese dentro de la misma escuela en aulas especiales (G I.) o en turno alterno al que asistían a su escuela regular, en edificios construidos exprofeso (CPP).

Durante este período la Dirección General de Educación Especial (D.G.E.E.) estableció un amplio programa de capacitación en las diversas áreas de atención (Deficiencia Mental, Audición y Lenguaje, Problemas de Lenguaje, de Aprendizaje, Trastornos Visuales, Trastornos Neuromotores) y un ambicioso programa editorial, lo que permitió direccionar y acotar teóricamente los servicios que se brindaban.

Servicio	Número de instituciones existentes	Área de atención	Nivel de educación atendido
<i>Unidad de Grupos Integrados</i>	9	Problemas de Aprendizaje	Primaria
<i>Centro Psicopedagógico</i>	2	Problemas de Aprendizaje y Lenguaje	Preescolar y Primaria
<i>Centro de Capacitación de Educación Especial</i>	2	Deficiencia Mental y Audición	Capacitación laboral
<i>Centro de Atención Múltiple</i>	2	Trastornos Visuales, Problemas de Audición, Deficiencia Mental y Trastornos Neuromotores	Intervención temprana, Preescolar y Primaria
<i>Escuela de Educación Especial</i>	2	Deficiencia Mental y Audición	Preescolar y Primaria

Cuadro No. 1 Servicios que operaban al entregar la Jefatura del Departamento la Profra. Consuelo Alcázar.

En abril de 1983 la Dirección General de Educación especial (DGEE) nombró como Jefe de *Departamento de Educación Especial* para el Estado de Durango a la Profra. Eduarda Ortega Martínez.

Se continuó con asesorías y capacitación directas de la Dirección General de Educación Especial (D.G.E.E.) y se nombró formalmente un cuerpo de asesoras especialistas en las diferentes áreas de atención, que se encargaban

de reproducir los cursos de capacitación y actualización que se recibían directamente de la Dirección General de Educación Especial (D.G.E.E.) Esto permitió consolidar el enfoque psicogenético en la atención a las diferentes discapacidades, continuando con la categorización de los alumnos.

En 1984, en el período de la Profra. Eduarda Ortega Martínez se establecieron en Durango los *Grupos Integrados “B”* como respuesta a la necesidad de atender a niños que tenían serias privaciones, procedentes en su mayoría de familias de escasos recursos con quienes no podían cumplirse las metas planeadas en Grupo Integrado, por lo que rebasaban el tiempo de permanencia en este servicio. Estos hechos motivaron la creación de estos grupos, que se dio a nivel nacional por la Dirección General de Educación Especial (DGEE), destinados a la atención de estos niños con mayores dificultades, cuya integración al aula regular requería de un plazo mayor.

El servicio de *Grupos Integrados “A”* se extendió a otras cabeceras municipales, lo que permitió brindar Educación Especial en el medio rural las primeras Unidades de *Grupos Integrados “A”*, tuvieron su sede: en Canatlán con grupos en Santa Lucía, Nuevo Ideal y Santiago Papasquiario y en Vicente Guerrero con grupos en Nombre de Dios y Villa Unión,

Fue en 1985 cuando se establecieron en las cabeceras municipales de Canatlán y Rodeo los primeros *Centros Múltiples de Educación Especial*, que posteriormente se denominarían *Centros de Atención Múltiple*, primero en edificios adaptados para ofrecer este servicio y luego en construcciones exprofeso

(en 1988). “El objetivo (de estos centros) consistía en proporcionar educación especial indispensable y complementaria a niños y jóvenes que lo requerían cuando no existían servicios específicos en la localidad” (SEP-DGEE, 1984; p. 6) Esto permitió contar con instituciones de Educación Especial que pudiesen atender toda la variedad de discapacidades posibles que se encontrasen en estos municipios.

Esta atención se brindaba en el centro o bien a través de grupos que se establecían en escuelas regulares de la misma comunidad o en otra localidad. Estos grupos se denominaron periféricos y dependían técnica y operativamente de un *Centro de Atención Múltiple*.

Durante la gestión de la Profra Eduarda Ortega como Jefa de Departamento se inició la atención a niños y jóvenes con capacidades y aptitudes sobresalientes (CAS), mediante un proyecto piloto que posteriormente se convirtió en programa. El objetivo era

Proporcionar atención a los alumnos inscritos del Sistema de Educación Primaria Regular que manifiesten desempeño sobresaliente en cualquier área del quehacer humano, así como a sus compañeros de grupo, para propiciar su desarrollo integral y el logro de un mejor aprovechamiento de sus capacidades, a través de experiencias educativas de enriquecimiento a la escuela regular (DGEE-SEP, 1992; p. 4).

La atención se brindaba dentro de la escuela regular asistiendo los niños a sesiones grupales 3 horas a la semana.

La experiencia de educación especial en el trabajo con niños que presentaban dificultades en el acceso a la lengua escrita y las matemáticas, así como el alto índice de repetidores de 1er. Grado originó que la Secretaría de Educación Pública (SEP) a través de la Dirección General de Educación Pública (DGEE) iniciara el proyecto de *Implantación de la Propuesta de Lengua Escrita* (IPALE).

La Dirección General de Educación Especial (DGEE) a través de la Dra Margarita Gómez Palacio invitó a la Jefe del Departamento de Educación Especial en Durango, Profra. Eduarda Ortega, a que junto con otros dos estados de la república, iniciaran el pilotaje del Proyecto *Implantación de la Propuesta de Lengua Escrita* (IPALE); dicho proyecto consistía en utilizar la metodología empleada en Grupo Integrado para favorecer el acceso a la Lengua Escrita en niños de primero y segundo grado de la escuela regular. Posteriormente se convertiría en *Propuesta para el Aprendizaje de la Lengua Escrita y las Matemática* (PALEM) que se estableció a nivel nacional en la escuela regular.

Durante este período se amplió la cobertura de los servicios de educación especial en el medio rural a través de Unidades de “*Grupos Integrados*” y “*Centros de Atención Múltiple*”, en los municipios de Guadalupe Victoria, Santiago Papasquiaro y Vicente Guerrero.

El desarrollo en la expansión de los servicios vino aparejada por una política nacional implementada por la Dirección General de Educación Especial (DGEE), en donde se le otorgó definitivamente una estructura organizacional al

subsistema de educación especial, se definieron los servicios de atención y se establecieron las Bases Políticas para la Educación Especial. El control escolar estableció la aplicación de normas relativas a las edades de los sujetos de atención, dando como resultado que varios alumnos ya no fueran aceptados en los distintos servicios de educación especial, lo que influiría en la aparición de escuelas particulares.

En 1988 se hizo cargo del “*Departamento de Educación Especial*” de los Servicios Coordinados de Educación Pública la Profra. Teresa de Jesús Rodríguez Meraz. Su gestión duró hasta 1989 y en este período se continuó ampliando la cobertura de la atención. y su interés se enfocó a la consolidación de los servicios establecidos.

Durante este período se reorientó una parte de los maestros de educación especial que participaban como apoyo técnico en la *Propuesta para el Aprendizaje de la Lengua escrita y las matemáticas* (PALEM) para consolidar las estructuras de los servicios existentes.

En Mayo de 1989 la Profra. Teresa de Jesús Rodríguez deja la jefatura del Departamento quedando como responsable de forma interina la Trabajadora Social Josefina Franco Ortega, hasta octubre de ese mismo año en que es nombrada como Jefe de *Departamento de Educación Especial* la Psicóloga Cecilia Montserrat Martínez Ferman. Durante su gestión aumentó la cobertura de los servicios en el estado al establecer Educación especial en los municipios de Cuencamé y El Oro.

Servicio	Número de instituciones existentes	Área de atención	Nivel de educación atendido
<i>Unidad de Grupos Integrados</i>	18	Problemas de Aprendizaje	Primaria
<i>Centro Psicopedagógico</i>	9	Problemas de Aprendizaje y Lenguaje	Preescolar y Primaria
<i>Centro de Capacitación de Educación Especial</i>	2	Deficiencia Mental y Audición	Capacitación laboral
<i>Centro de Atención Múltiple</i>	14	Trastornos Visuales, Problemas de Audición, Deficiencia Mental y Trastornos Neuromotores	Intervención temprana, Preescolar y Primaria
<i>Escuela de Educación Especial</i>	2	Deficiencia Mental y Audición	Preescolar y Primaria
<i>Proyecto “Capacidades y Aptitudes Sobresalientes”</i>	1	Capacidades y Aptitudes Sobresalientes	Primaria
<i>Proyecto “Implantación de la Propuesta para el Aprendizaje de la Lengua Escrita”</i>	1		Primaria

Cuadro No. 2 Servicios que operaban al entregar la Jefatura del Departamento la Profra. Eduarda Ortega M

Se realizó la construcción de los edificios del: *Centro de Atención Múltiple* en Vicente Guerrero, *Centro de Atención Múltiple* en Tlahualilo y *Centro de Atención Múltiple* en el Camino de San Ignacio (conocido como el Centro de Atención Múltiple “La Forestal”) en la ciudad de Durango.

Se estableció el proyecto del *Centro de Orientación para la Integración Educativa* (COIE) que pretendía formalizar el proceso de integración de los niños con discapacidad a la escuela regular; este proyecto estaba constituido por un equipo multiprofesional que apoyaría la integración, para lo cual se contaba con

Perfiles perfectamente definidos que deberían cubrir los niños de las diferentes discapacidades candidatos a ingresar a la escuela regular.

Servicio	Número de instituciones existentes	Área de atención	Nivel de educación atendido
<i>Unidad de Grupos Integrados</i>	18	Problemas de Aprendizaje	Primaria
<i>Centro Psicopedagógico</i>	9	Problemas de Aprendizaje y Lenguaje	Preescolar y Primaria
<i>Centro de Capacitación de Educación Especial</i>	2	Deficiencia Mental y Audición	Capacitación laboral
<i>Centro de Atención Múltiple</i>	14	Trastornos Visuales, Problemas de Audición, Deficiencia Mental y Trastornos Neuromotores	Intervención temprana, Preescolar y Primaria
<i>Escuela de Educación Especial</i>	2	Deficiencia Mental y Audición	Preescolar y Primaria
<i>Proyecto “Capacidades y Aptitudes Sobresalientes”</i>	1	Capacidades y Aptitudes Sobresalientes	Primaria
<i>Proyecto “Implantación de la Propuesta para el Aprendizaje de la Lengua Escrita”</i>	1		Primaria

Cuadro No. 3 Servicios que operaban al entregar la Jefatura del Departamento la Profra. Teresa de Jesús Rodríguez Meraz

El *Centro de Orientación para la Integración Educativa (COIE)* en la ciudad de Durango se estableció en un anexo del Centro de Atención Múltiple Eva Sámano, antes Escuela de Educación Especial “Eva Sámano” cito en el boulevard Domingo Arrieta s/n.

Se estructuraron formalmente las unidades de atención a niños con *Capacidades y Aptitudes Sobresalientes (CAS)*, dos unidades en la Ciudad de

Durango, una en el nivel de Educación Primaria y otra en el nivel de Educación Preescolar; una más en el nivel de Educación Primaria en la Ciudad de Gómez Palacio.

Servicio	Número de instituciones existentes	Área de atención	Nivel de educación atendido
<i>Unidad de Grupos Integrados</i>	18	Problemas de Aprendizaje	Primaria
<i>Centro Psicopedagógico</i>	11	Problemas de Aprendizaje y Lenguaje	Preescolar y Primaria
<i>Centro de Capacitación de Educación Especial</i>	2	Deficiencia Mental y Audición	Capacitación laboral
<i>Centro de Atención Múltiple</i>	17	Trastornos Visuales, Problemas de Audición, Deficiencia Mental y Trastornos Neuromotores	Intervención temprana, Preescolar y Primaria
<i>Unidades "Capacidades y Aptitudes Sobresalientes"</i>	3	Capacidades y Aptitudes Sobresalientes	Preescolar y Primaria
<i>Proyecto "Centro de Orientación para la Integración Educativa"</i>	1	Integración de alumnos con discapacidad a la escuela regular	Preescolar y Primaria
<i>Proyecto "Atención al Medio Rural"</i>	1	Deficiencia mental, Audición y Trastornos Neuromotores	Primaria

Cuadro No. 4 Servicios que operaban al entregar la Jefatura del Departamento la Psic. Cecilia Montserrat Martínez F.

Inició el proyecto de Atención al Medio Rural

Cuyo objetivo era proporcionar atención de educación especial en las áreas de audición, deficiencia mental, trastornos neuromotores, ciegos y débiles visuales en las escuelas rurales de educación primaria, a través de orientación y capacitación a los docentes, involucrando a los padres de

familia, comunidad e instituciones que interactúan en la comunidad propiciando una mayor participación social” (SEP-DGEE, 1992; p. 13.

La atención se brindaba dentro de la escuela regular, ya fuesen alumnos de la misma, o niños de la comunidad circundante. En el interior del estado se prestó este servicio en localidades del Municipio de Nombre de Dios, Gómez Palacio y Durango.

En septiembre de 1992, al inicio del gobierno del Lic. Maximiliano Silerio Esparza asumió la jefatura del “*Departamento de Educación Especial*” de la Unidad Estatal para el Fortalecimiento del Federalismo Educativo la Profra. *Ma. Graciela Vázquez Mota*.

En este año, con el propósito fundamental de elevar la calidad de la educación pública, el 18 de mayo de 1992 se firma el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica por el Presidente de la República, el Secretario de Educación Pública, el Secretario General del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación y los Gobernadores de los estados, teniendo como ejes fundamentales: la reorganización del sistema educativo a través de la federalización y la nueva participación social, la reformulación de los contenidos educativos y la revalorización de la función magisterial a través de la formación del maestro, de la actualización, capacitación y superación del magisterio en ejercicio, del salario profesional, de la vivienda, de la carrera magisterial, y el nuevo aprecio social hacia el maestro.

El proceso de federalización como una de las líneas de acción estratégicas del Acuerdo, encuentra al subsistema nacional de educación especial sumamente

centralizado como consecuencia ineludible del corto pero profundo proceso de institucionalización seguido en las dos décadas precedentes.

En este contexto inició su gestión la Profra. Ma. Graciela Vázquez Mota con el compromiso de efectuar los procesos decisorios que permitieran la continuidad del desarrollo de los servicios de educación especial. En un primer momento, se enfocó el trabajo, sobre todo a los llamados Servicios de Atención Permanente (áreas de deficiencia mental, ciegos, débiles visuales, trastornos neuromotores), retomando el objetivo de Educación Especial de atender a los niños con discapacidad, pues a pesar de la diversidad de servicios ofrecidos, la gran mayoría de la población atendida eran niños con problemas de aprendizaje y/o lenguaje.

En 1993 reorientó las unidades de *Grupos Integrados "A" y "B"*, convirtiéndolas en *Unidades de Servicio de Apoyo al Aula (USAA)*, cuyo objetivo era atender a los alumnos que presentaban dificultades en la construcción y manejo de los aspectos formales de la lengua, en los conocimientos matemáticos requeridos para el grado escolar que cursaban o de alguna otra situación que pudiera interferir en su desarrollo e integración (Servicios complementarios de apoyo a la escuela, 1993). Se amplió la atención de Primer Grado a todos los grados de la escuela primaria. La evaluación continuaba considerando únicamente las condiciones particulares del alumno, la atención se daba dentro de la escuela regular en aulas especiales mediante la organización de subgrupos (4 o 5 niños) que asistían a sesiones dos veces por semana. Se consideraba para dicho apoyo los fundamentos y estrategias metodológicas de los *Centros*

Psicopedagógico, tomando en cuenta el rendimiento del niño dentro de su aula; las dificultades en el aprendizaje continuaban conceptualizándose como propias del niño.

Se determinó que el apoyo y seguimiento de los alumnos con discapacidad integrados a escuelas regulares fuese responsabilidad de la institución de donde el alumno provenía, auxiliándose en este propósito de la *Unidades de Servicio de Apoyo al Aula (USAA)*.

Ante esta situación desapareció el *Centro de Orientación para la Integración Educativa (COIE)*, creándose un grupo de apoyo técnico dentro del Departamento que orientaba a las instituciones en el proceso de integración.

En 1993 se creó el *Centro de Diagnóstico* cuyo objetivo era brindar un servicio de orientación, evaluación y canalización a la población que por causas de orden físico, psicológico y social, presenta interferencias o limitaciones en el proceso de desarrollo o en el proceso educativo.

Se ubicó en un anexo del *Centro de Rehabilitación y Educación Especial* y para proporcionar el servicio se integró un equipo formado por docentes especialistas, psicólogos, trabajadores, sociales y médicos.

Este servicio dio origen a lo que posteriormente sería el *Centro Estatal de Diagnóstico Integral*.

Esta multiplicidad de instituciones corresponde a la política vigente en este período de ofrecer una atención adecuada a las posibilidades de cada niño. Este es uno de los principios básicos del enfoque categórico: hay que establecer

categorías de sujetos en función de sus posibilidades y limitaciones para ofrecerle los programas de atención adecuados. El ejemplo de esto lo tenemos en el caso de la institución denominada *Grupos Integrados "B"*, que tuvo la necesidad de crearse al darse cuenta el sistema que había niños que no podían ser ubicados en la categoría de deficiente mental, pero que a la vez no correspondían al servicio de *Grupos Integrados "A"*.

Esta fase corresponde al momento de expansión y desarrollo del sistema de educación especial, por lo que la gran mayoría del personal que labora actualmente en las diferentes instituciones de educación especial fueron formados bajo esta visión. Este hecho ha provocado que el tránsito al modelo educativo se dificulte al encontrar una fuerte resistencia del personal que no logra superar sus esquemas conceptuales anteriores.

En este período Educación Especial contó con el apoyo decidido del Gobierno del estado a través de la Sra. Elvira Díaz de Silerio, esposa del gobernador en turno. Se crearon instituciones externas al Sistema Educativo Estatal que sirven de apoyo a los servicios de la educación especial. Tal es el caso de la *"Procuraduría Estatal para la Protección de las Personas con Deficiencia Mental"* y el *"Centro de Apoyo Psicoemocional"*.

En materia legislativa hubo dos hechos destacables; en 1994 a iniciativa del Lic. Maximiliano Silerio Esparza, Gobernador del estado, se promulga la Ley de Protección para las Personas con Deficiencia Mental (conocida como Ley Durango), y en junio de 1995 se corrige la Ley Estatal de Educación, que en su

sección siete plantea los principios rectores de la atención en educación especial y da entrada al modelo educativo de atención en el estado de Durango.

EL MODELO EDUCATIVO.

Con base en la línea de discusión establecida por Ture Jonsson (en Acosta, 1994), en relación a la evolución que ha tenido la atención de los sujetos con discapacidad, es posible identificar una cuarta etapa: la Integración. Esta etapa dio lugar al modelo de atención denominado educativo (D.G.E.E. 1994).

Este modelo es identificado por Ainscow (1994) y por la UNESCO (1993) como el punto de vista curricular en relación a las necesidades educativas especiales; sostiene que el sujeto de atención es aquel que presenta Necesidades Educativas Especiales.

El modelo educativo se presenta como un desarrollo teórico reciente, que concentra su fortaleza en cuatro ideas fuerza: el término necesidades educativas especiales, la importancia otorgada al contexto, el rechazo a los procesos de categorización y el punto de vista curricular.

a) El término de necesidades educativas especiales comienza a utilizarse en 1978 en el Reporte Warnok elaborado en el Reino Unido, a petición de su Secretario de Educación. Posteriormente la UNESCO adoptó el término a través de la Declaración de Salamanca (1994) para designar no sólo a los niños con discapacidad sino también los que tienen problemas en el aula regular de modo temporal o permanente: repetición o deserción, sin interés por aprender, que viven en pobreza extrema o son sometidos a maltratos físicos o emocionales.

El concepto de necesidades educativas especiales no remite a una dificultad en particular, sino a los obstáculos enfrentados tanto por el alumno en su proceso de aprendizaje como a los enfrentados por el maestro de grupo regular, en el desarrollo de la enseñanza de los contenidos escolares.

No puede establecerse una línea divisoria clara entre las necesidades educativas comunes a todos los alumnos y las necesidades educativas especiales de algunos de ellos. En tal virtud es comprensible que para el conjunto de los alumnos exista una gama amplia de recursos didácticos pedagógicos y entender que habrá alumnos que requieran una serie de recursos diferentes, adicionales o complementarios, para satisfacer sus necesidades educativas especiales, por lo que es necesario que se les proporcionen. Ahora bien al proporcionarles tales recursos no será de manera substitutiva de la atención educativa que, como cualquier otro niño requiere. (SEP, 1997; pp. 11-12)

b) Las necesidades educativas especiales se presentan con un carácter interactivo, es decir, la problemática que un alumno puede manifestar no se ubica sólo en él mismo, en sus características, sino también en las características del contexto escolar en el que se encuentra inmerso. A partir del reconocimiento de la interacción entre el alumno y el contexto escolar, se entiende que las necesidades educativas especiales no son estáticas ni absolutas, sino relativas y cambiantes respecto a la respuesta educativa que pudiera ofrecer un determinado contexto escolar, el cual puede acentuarlas o minimizarlas. Esto permite situarse en el

currículum escolar para buscar las alternativas a las necesidades educativas especiales y normalizar las condiciones del contexto escolar.

Por esto mismo no es posible resolver las necesidades educativas especiales en la sola atención en un gabinete o consultorio clínico, fuera del contexto escolar donde se presentan éstas.

c) En este modelo se rechazan los términos “minusválido”, “enfermo” y “atípico” por ser éstos discriminatorios y estigmatizantes. Cada vez son más las voces que se alzan contra el etiquetamiento y la categorización, demostrando los efectos perniciosos que causan a la conducta del individuo. La discapacidad no determina su aprendizaje, todas las diferencias humanas son normales, el aprendizaje por tanto debe adaptarse a las necesidades de cada persona.

d) Las necesidades educativas especiales de un alumno deben ser consideradas en función de las exigencias que la escuela plantea en torno al currículum.

La formulación de un currículum estrecho y rígido propicia que un mayor número de alumnos presenten en torno a éste necesidades educativas especiales. Por el contrario, un currículum amplio y flexible favorece que exista un menor número de alumnos, con necesidades educativas especiales. Lo cual quiere decir que la relación entre la rigidez curricular y la manifestación de necesidad educativa especial es directamente proporcional.

Estas cuatro ideas fuerza permiten que el modelo educativo presente fines claros y explícitos para la atención de las personas con necesidades educativas especiales.

El propósito que se persigue bajo este modelo es lograr el desarrollo y la mayor autonomía posible del sujeto como individuo y como persona que conviva plenamente en su comunidad. Para lograr esto se descarta el uso de un currículum paralelo y se concibe a la Integración Educativa como una estrategia para favorecer el derecho de todos los niños, independientemente de sus características, a acceder al Currículum de Educación Básica.

La Integración Educativa es un imperativo jurídico y en virtud de ello nadie puede quedar excluido de la educación básica. Los alumnos con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad, tienen la oportunidad de cursar la educación básica en la escuela regular o en los servicios de educación especial. Por lo tanto, ésta es posible desde ambos espacios escolares.

La asistencia a los planteles de educación básica regular se determina en función de factores como: las posibilidades del alumno, sus características individuales, su desempeño; el compromiso de los maestros de la escuela regular; la necesidad de apoyos especiales; la aceptación y apoyo de los padres de familia y la aceptación de la comunidad escolar. Puede darse a través de diferentes modalidades, algunas de ellas son:

- Asistencia al aula regular con apoyo didáctico especial y con apoyo psicopedagógico en turno alterno.
- Asistencia al aula regular con apoyo didáctico especial y con reforzamiento curricular de especialistas en aulas especiales del mismo plantel, saliendo del aula regular de manera intermitente.

- Asistencia a aula especial dentro del plantel regular compartiendo actividades comunes (recreo, honores a la bandera, festivales, etc.).
- Asistencia a la escuela regular por determinados ciclos escolares, asistiendo al centro de educación especial en los ciclos escolares que acusen mayor dificultad curricular y que requieran de una atención segregada.

Si un alumno con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad puede cursar su educación básica en el aula de la escuela regular, la opción de la integración educativa que se lleva a cabo se conceptualiza como Integración Escolar.

El enfoque de este modelo maneja una pedagogía incluyente que si bien está centrada en el niño, considera sus características en relación a su contexto áulico y a su ambiente primario. (Marchesi, 1988). La fuerza de esta pedagogía radica en un marco jurídico consistente que legitima y direcciona la operación de este modelo.

Este marco jurídico tiene dos vertientes: la primera se refiere al marco legal que sustenta propiamente la política de integración educativa y la segunda tiene que ver con el sustento legal que enmarca y legitima la reorientación operativa de los servicios de educación especial.

a) Fundamento legal de la política de Integración Educativa.

En el contexto de la **Política Educativa Internacional** tenemos la Declaración Mundial Sobre Educación para Todos (Jomtién, Tailandia, marzo de

1990) que constituyó el primer paso en la búsqueda de los principios, políticas y prácticas de una escuela integradora.

En un segundo momento se desarrollaron una serie de seminarios regionales enfocados a analizar los cambios necesarios para una escuela integradora. Con los productos de estos seminarios se llegó a la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales (Salamanca, España, 1994) en donde se reflejó un consenso mundial orientado a fortalecer los procesos de integración educativa, lo que dio lugar a la Declaración de Salamanca de principios, política y prácticas para las necesidades educativas especiales y un Marco de Acción (UNESCO 1994).

De la Declaración de Salamanca es de interés para el presente trabajo destacar las siguientes proclamas que ilustran y sustentan la integración educativa:

Las personas con necesidades educativas especiales deben tener acceso a las escuelas corrientes, que deberán integrarlos en una pedagogía centrada en el niño, capaz de satisfacer esas necesidades.

Las escuelas corrientes con esta orientación integradora representan el medio más eficaz para combatir las actitudes discriminatorias, crear comunidades de acogida, construir una sociedad integradora y lograr la educación para todos; además, proporcionan una educación efectiva a la mayoría de los niños y

mejoran la eficiencia y, en definitiva, la relación costo-eficacia de todo el sistema educativo.

Posteriormente en 1996, en Viña del Mar, Chile, se aprobó el Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales en la Reunión Regional sobre Perspectivas de Educación Especial en los Países de América Latina y el Caribe. El principio rector del Marco de Acción lo constituye la obligación de la escuela regular de acoger a todos los niños sin distinción de ninguna clase.

El proceso de Integración Educativa **en la política nacional** tiene su sustento legal en el artículo 41 de la Ley General de Educación (junio de 1993) que a la letra dice:

La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Procurará atender a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social. Tratándose de menores de edad con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva. Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con

necesidades especiales de educación.

Este marco legal ha sido el sustento para la formulación de programas nacionales, en donde se tiende a favorecer los procesos de integración educativa: el Programa de Desarrollo Educativo 1995-2000 (SEP 1996), el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (DIF 1995) y el Programa Nacional de Acción en Favor de la Infancia 1995-2000 (SEP, DIF, SS, CNA, 1995)

Más allá de este marco programático, una de las acciones más importantes que se han desarrollado en la república mexicana; es la Conferencia Nacional “Atención Educativa a Menores con Necesidades Educativas Especiales”, Equidad para la Diversidad, del 16 al 18 de abril de 1997 en Huatulco. El objetivo de esta conferencia fue “unificar criterios en torno a la atención educativa de los menores que presentan necesidades educativas especiales, así como conocer el estado actual de la integración educativa y escolar en las diferentes entidades federativas del país”. (SEP-SNTE, 1997; pg. 2)

La conferencia logró reunir a maestros, padres de familia, diversos profesionistas, representantes sindicales, autoridades educativas y sociedad civil para trabajar alrededor de cuatro líneas temáticas: población, operación de servicios educativos, actualización y formación profesional y materia de trabajo.

Además de las recomendaciones específicas para cada línea temática, la conferencia estableció los cuatro principios fundamentales que deberán de guiar las acciones en favor de la atención educativa de los menores con necesidades educativas especiales: el principio de justicia, la necesidad de vincular la igualdad

con la diferencia, la igualdad de oportunidades, y *el derecho de todos a la educación básica*.

En el caso de **la política educativa estatal**, las ideas expresadas en el artículo 41 de la Ley General de Educación son recogidas en el artículo 103 de la Ley de Educación del estado de Durango. Por su parte el artículo 104 establece las características del personal que debe atender las instituciones de educación especial, mientras que el 105 marca los niveles y el tipo de plantel donde el estado puede brindar este tipo de atención.

Otras dos acciones de relevancia en el ámbito estatal son la Ley Durango para la Protección de las Personas con Deficiencia Mental y el Programa Estatal de Integración de Menores con Discapacidad de la Secretaría de Educación, Cultura y Deporte.

b) La política de transformación del sistema educativo nacional.

A partir de la publicación de la Ley General de Educación (1993), el subsistema de educación especial se ve enfrentado a la necesidad de ajustarse a la nueva orientación que le confiere el artículo 41. En este sentido desarrolla el Proyecto General para la Educación Especial en México, el cual permite ajustar los fines de este subsistema al objetivo que le fue conferido en la Ley General de Educación.

Una vez elaborado este nuevo proyecto se hace necesario realizar el proceso de reorientación operativa de los servicios de educación especial con el fin de adecuarlos a sus nuevas finalidades.

Esta política de reorientación se inserta, y por ende se legitima, en la política de transformación del sistema educativo nacional planteada desde el Programa para la Modernización Educativa 1988-1994, pero decididamente concretada en el acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica.

El 18 de mayo de 1992 al ser firmado el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, el Sistema Educativo Nacional reconoce y hace públicas sus líneas prioritarias de acción: la reorganización del sistema educativo a través de la federalización y la nueva participación social, la reformulación de los contenidos educativos y la revalorización de la función magisterial a través de la formación del maestro, de la actualización, capacitación y superación del magisterio en ejercicio, del salario profesional, de la vivienda, de la carrera magisterial, y el nuevo aprecio social hacia el maestro.

La reorganización del sistema educativo mexicano se materializa en el caso de educación especial en el proceso de reorientación operativa de sus servicios.

Con base en este marco jurídico y apoyándose en el desarrollo teórico que sustenta el modelo educativo, Durango asume el compromiso de desarrollarlo en sus instituciones.

En 1995 el Departamento de Educación Especial dependiente de la Secretaría de Educación Cultura y Deporte del estado de Durango, atendiendo a la política nacional y estatal vigente llevó a cabo la reorientación técnica y reorganización de los servicios.

La reorientación técnica implica el cambio de conceptualización de las ideas directrices que intervienen y guían la atención en Educación Especial.

Dicha reorientación se sustenta en los siguientes principios:

- No seleccionar a la población
- Universalizar el currículo básico
- Organizar los servicios escolarizados de educación especial en función de los diferentes niveles educativos.

La complejidad organizativa de los servicios de educación especial limitaba la interacción interinstitucional, ya que cada servicio comprendía un tipo distinto de educación especial.

Consecuentemente la reorientación de los servicios de educación especial, permitió, sin ser su objetivo primordial, simplificar su estructura organizativa en: servicios escolarizados (Centro de Atención Múltiple), servicios de apoyo (Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular) y de orientación al público (Centro Estatal de Diagnóstico Integral).

SIN REORIENTAR	REORIENTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Centro de atención múltiple • Escuela de educación especial • Centro de capacitación de educación especial 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de atención múltiple
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de atención a alumnos con capacidades y aptitudes sobresalientes • Centro psicopedagógico • Unidad de servicio de apoyo al aula • Centro de diagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de servicio de apoyo a la educación regular • Centro estatal de diagnóstico integral

Cuadro No. 5 Proceso de reorientación institucional.

En 1998 se contaba ya con 63 instituciones que brindaban servicio a los niños con necesidades educativas especiales; 28 “Centros de Atención Múltiple”

(CAM), 34 “Unidades de Servicio de Apoyo a la Escuela Regular” (USAER) y un “Centro Estatal de Diagnóstico Integral” (CEDI).

En estas instituciones eran atendidos un total de 9,476 niños con necesidades educativas especiales por 488 maestros especialistas. La atención que en ese momento se proporcionaba buscaba apoyar el proceso educativo de aquellos alumnos que presentan necesidades educativas especiales.

Servicio	Número de instituciones existentes	Área de atención	Nivel de educación atendido
<i>Centro de Atención Múltiple</i>	28	Alumnos con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad	Preescolar y Primaria
<i>Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación regular</i>	34	Alumnos con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad	Preescolar y Primaria
<i>Centro Estatal de Diagnóstico Integral</i>	1	Alumnos con necesidades educativas especiales con o sin discapacidad	

Cuadro No. 56 Servicios que operaron hasta el ciclo escolar 1997-1998

A MANERA DE CIERRE

La descripción del desarrollo histórico de Educación Especial en el estado de Durango, permitió caracterizar estos cuarenta años como un proceso gradual de Institucionalización que abarcó varios períodos.

Para la identificación de estos períodos se tomó como eje de análisis el modelo prevaleciente en la atención de las personas con discapacidad. En Durango se pueden ubicar los modelos de atención: Asistencial, Médico-Terapéutico y Educativo.

El primer período del desarrollo histórico de la educación especial en el estado de Durango es representado por la atención que se brindaba a niños con diferentes discapacidades en el *Instituto Adelaida Guerrero*.

En ese momento, la atención dependía básicamente del interés de un actor social y su esfuerzo no tenía nexos directos con los diferentes niveles de gobierno.

El segundo período presentó dos fases de desarrollo:

- En la primera, las instituciones representativas son el *Centro de Salud Carlos León de la Peña* y la *Escuela del Niño Atípico*; en ambas se puede apreciar una conjunción de esfuerzos entre actores sociales y actores gubernamentales.
- En la segunda fase las instituciones representativas son la *Escuela de Educación Especial*, *Grupos Integrados*, el *Centro de Rehabilitación y*

Educación Especial, el *Centro Psicopedagógico*, el *Centro de Atención Múltiple* y el *Centro de Capacitación de Educación Especial*. En esta fase la atención es proporcionada totalmente por la Secretaría de Educación Pública a través de la Dirección General de Educación Especial y del Departamento de Educación Especial en el estado.

En este sentido los actores son básicamente gubernamentales y se constituyen en los operadores de las políticas nacionales del sector educativo. Su adecuada interpretación de las líneas políticas nacionales permitió un amplio desarrollo del subsistema de educación especial en el estado.

El modelo médico-terapéutico de atención, con sus dos fases de desarrollo, es el que más tiempo ha dirigido los esfuerzos para la atención de las personas con discapacidad. En este período cabe resaltar el compromiso que el gobierno federal y estatal contrajo a través del Departamento de Educación Especial y de la Dirección General de Educación Especial de la Secretaría de Educación Pública para la atención de las personas con discapacidad.

El tercer período del desarrollo histórico de la educación especial en el estado de Durango es representado por la atención que se brinda a niños con necesidades educativas especiales a través de instituciones como la *Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular* y el *Centro de Atención Múltiple*.

Estas instituciones surgen como resultado del proceso de reorientación operativa de los servicios de educación especial y tiene como fin adecuar al subsistema a las nuevas políticas nacionales sobre integración.

Esta reorientación se enmarca en la política que la Secretaría de Educación Cultura y Deporte del estado de Durango ha delineado para la .creación de un Sistema Educativo Integral que tenga como sus objetivos fundamentales la suficiencia, la eficiencia, la equidad y la calidad de los servicios que se prestan. Para el logro de la equidad la Secretaría de Educación Cultura y Deporte del Gobierno del estado ha trabajado 14 líneas de acción, encontrándose entre ellas la de Educación Especial.

En este sentido la *Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular* y el *Centro de Atención Múltiple*, como instituciones representativas del modelo educativo, permiten materializar una propuesta de atención a la diversidad que redunde efectivamente en la búsqueda de la equidad del sistema educativo estatal.

El proceso de institucionalización seguido en el estado de Durango para la atención de las personas con discapacidad refleja el esfuerzo del Estado mexicano para brindar atención educativa a toda su población, sin exclusión de ningún tipo.

LISTA DE INFORMANTES

La reconstrucción de la historia de la Educación Especial en el estado de Durango ha tenido como principal fuente de información el testimonio oral de muchos de sus participantes. Esto simplemente ha sido necesario ante la falta de archivos o documentos que permitieran recuperar la información.

A continuación se presenta la lista de las personas que con su información contribuyeron a la construcción de los diferentes momentos por los que ha atravesado educación especial a lo largo de estos cuarenta años.

José Ramón Hernández
María Teresa Haro Betancourt
Raquel Haro Betancourt
Irma Salazar Serrato
Eduarda Ortega Martínez
Consuelo Alcázar Sánchez
Ma. Graciela Vázquez Mota
Alejandro Guerrero Iturbe
Vicente Guerrero Iturbe
Lucila Loera de Tagliapietra
María Teresa de Jesús Rodríguez
Meraz
María Teresa Bailón Cruz
Sonia Idalia Rocha Venegas
Graciela Loera Ontiveros

Martha Beatriz Nevarez Galindo
Ana Luisa Arreola Leyva
Cristina Arreola
María Teresa González Favela
Elvira Díaz de Silero
Santiago Navejas
Arlina Correa Valles
Lourdes Martínez Díaz
Graciela Josefina de la Cruz Muñoz
Graciela Valdez Fuentes
Rosario Preza
José Agapito Ruiz Cepeda
María del Rocío Serrano Rodríguez
María Isabel Rodríguez Quiñonez

APÉNDICE "A"

CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS.

El presente trabajo constituye una primera aproximación, de carácter eminentemente descriptivo, al estudio de la historia de la educación especial en el estado de Durango. Para la presentación se tomaron como ejes de análisis las categorías: **actores** e **instituciones** y la categoría **modelos de atención** se constituyó en el eje ordenador de la información.

El interés por los **actores sociales y educativos** que participaron en el desarrollo histórico de la educación especial en nuestro estado, nos condujo a su identificación y ubicación en el período histórico que les correspondió vivir.

Las **instituciones**, fueron motivo de nuestra atención por toda la carga simbólica que representan y su identificación en el devenir histórico permite visualizar las concepciones que han existido alrededor de los sujetos con necesidades especiales.

La característica de historicidad de los servicios de educación especial en el estado de Durango permite el estudio de los diferentes **modelos de atención** que se han brindado en nuestro país. El modelo asistencial se desarrolló desde 1958 hasta 1972, el modelo médico-terapéutico se desarrollo desde 1962 hasta 1995 y el modelo educativo desde 1995 hasta la fecha.

Estos **modelos de atención** se conciben como tipos ideales, por lo cual estamos conscientes que no se dan en forma pura en la realidad; es por esto que

para calificar o ubicar la atención que se brinda en un período o en una institución se tomó en cuenta la preponderancia funcional, pues es necesario reconocer que a pesar que los tres modelos se yuxtaponen normalmente en el desarrollo de las instituciones, uno de ellos es el dominante.

Para determinar cada modelo se consideraron los siguientes indicadores: concepto de sujeto, propósito de atención, espacio en que se proporciona la atención, forma de diagnóstico y tratamiento y personas involucradas en la atención.

APÉNDICE "B"

LAS INSTITUCIONES CULTURALES EN EDUCACIÓN ESPECIAL

Más allá de las instituciones que atienden educativamente a las personas con discapacidad, en los últimos años han surgido iniciativas que pretenden ofrecerles espacios de recreación, tal es caso del Centro de Recreación, Educación y Capacitación Especial (CRECE) y el Centro de Iniciación al Arte y la Cultura (CIAC).

El 30 de abril de 1989 la Fundación Serrato creó el Centro de Recreación, Educación y Capacitación Especial (CRECE) con el propósito de brindar a personas con alguna discapacidad un espacio de recreación y entretenimiento, ofreciendo cursos de danza, pintura, música, aeróbics, manualidades y teatro.

El Centro de Recreación, Educación y Capacitación Especial (CRECE) surge a iniciativa del Sr. Aurelio Serrato Cano y de su esposa la Sra. Irma Salazar de Serrato, instalándose en una casa ubicada en la calle Victoria 116 Nte. de su propiedad.

Inició funciones atendiendo aproximadamente a 100 niños con problemas de audición, deficiencia mental, parálisis cerebral y trastornos visuales. Las edades oscilaban de cinco a 51 años y eran atendidos de manera voluntaria por

estudiantes de la Benemérita y Centenaria Escuela Normal del Estado y de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

El Centro de Iniciación al Arte y la Cultura (CIAC) es una institución dependiente del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) que brinda un espacio para la recreación y desarrollo en aspectos culturales.

En el sexenio del Lic. Maximiliano Silerio Esparza el Centro amplía su atención a niños con discapacidad, para los cuales no se forman talleres especiales, sino que comparte actividades con niños sin discapacidad.

FUENTES DE CONSULTA.

- ACOSTA, María de Lourdes, Una aproximación al proceso de Integración Educativa en el Distrito Federal, la visión de los actores institucionales, D.E.E., México, 1994.
- AGUILAR, Rivero Mariflor, Diálogos sobre filosofía contemporánea. Modernidad, sujeto y hermenéutica, México, 1995.
- AINSCOW Mel, Necesidades especiales en el aula, Narcea, Madrid, 1995.
- ALCÁZAR S. Consuelo, Educación Especial en el estado de Durango, Durango, 1982.
- BRANISLAW, Baczko, Los imaginarios sociales: Memorias y esperanzas colectivas, Buenos Aires 1984.
- CASTORIADIS, Cornelius, La institución imaginaria de la sociedad, Montevideo 1989.
- COLL, César, et al, Desarrollo Psicológico y Educación III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar, España, 1995.
- DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL de la SECyD, Proyecto General para la Educación Especial en México, Durango, Dgo.1996.
- DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL, Servicios complementarios de apoyo a la escuela, Monterrey, N. L. 1993.
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL/ SEP, Guía Curricular Preescolar y Primaria Especial, México, 1982.

- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL/ SEP, Guía para la Intervención temprana, México, 1984.
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL/ SEP, Manual de organización de los grupos integrados, México, 1981.
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL-SEP, Bases Para una Política de Educación Especial, México, 1985
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL, Manual de operaciones para Grupos Integrados B, (documento interno en revisión), México, 1989.
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL/SEP, Manual de organización de las unidades de atención a niños con capacidades y aptitudes sobresalientes, México, 1992.
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL, Modelo de atención para la integración educativa, COIE, México, 1991.
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL-SEP, La Educación Especial en México, México, 1985
- GALVÁN, Luz Elena y Quintanilla, Susana, Historiografía de la Educación, Cuaderno No. 28, México 1993.
- GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO. SECyD, Ley de Educación del Estado de Durango, Durango, 1995.
- GUERRERO Vicente, Profra. Francisca Iturbe Fierro viuda de Blanco, Durango, 1998
- HEGARTY, S. et al, Aprender Juntos. La integración escolar, Madrid, 1994.

- INFANTE Durana Isabel, Debilidad mental, espacio y Tiempo Ediciones, Madrid, 1992
- LARROYO, Francisco, Historia comparada de la educación en México, Porrúa, México, 1985
- LÓPEZ, Melero Miguel, et al, Lecturas sobre integración escolar y social, España, 1992.
- LUS, María Angélica, De la integración escolar a la escuela integradora, Buenos Aires, 1997.
- Marchesi Alvaro y Elena Martín (1995), “Del lenguaje del trastorno a las necesidades educativas especiales” en COLL, César, et al, Desarrollo Psicológico y Educación III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar, España, 1995.
- MENESES Morales Ernesto, Tendencias educativas oficiales en México, 1934.1964, Centro de Estudios Educativos-Universidad Iberoamericana, México, 1988.
- MENESES Morales Ernesto, Tendencias educativas oficiales en México, 1964.1976, Centro de Estudios Educativos-Universidad Iberoamericana, México, 1991.
- NEWCOMER Phyllis L., Cómo enseñar a los niños perturbados, Fondo de Cultura Económica, México, 1987.
- PODER EJECUTIVO FEDERAL, Programa de desarrollo educativo 1995-2000
- RODRÍGUEZ Meraz María Teresa de Jesús, Acta de entrega del Departamento de Educación Especial, Durango, 1989

SAUCEDO Solis Guadalupe Sabina (coord.), Estudio monográfico de la educación especial, Saltillo Coahuila, verano de 1991.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN CULTURA Y DEPORTE, Departamento de Educación Especial, Hacia una escuela integradora, Durango 1996.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA/ SNTE, Declaración de la Conferencia Nacional. Atención educativa a menores con necesidades educativas especiales, Huatulco, México 1997.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, Marco Jurídico, Atención de menores con necesidades educativas especiales, Compendio, 1997.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, Conferencia nacional, Memoria, Huatulco, México, 1997.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA/DGEE, Unidad múltiple de educación especial, México, 1984.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, Manual de organización de Centro Psicopedagógico en los estados, México, 1986.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA/DGEE, Modelo de atención al medio rural, México 1992.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, La reorientación de los servicios de educación especial y las unidades de los servicios de apoyo a la escuela regular, México 1995.

SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, Unidad de servicios de apoyo a la educación regular, (documento de trabajo), México, 1994.

URIBE de Alanís, Esperanza et al, Grupos integrados “B” Conferencias,

Monterrey, N. L., 1984.

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL, (Antología básica), Educación e

Integración, Chihuahua s/f

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL. (Antología complementaria)

Educación e Integración, Chihuahua s/f

A partir de que la sociedad decidió brindar algún tipo de atención a las personas con discapacidad, se ha dado una evolución favorable que ha impactado las diferentes formas que puede adoptar esa atención. Normalmente se habla de tres modelos de atención: asistencial, médico-terapéutico y educativo.

En el estado de Durango ha sido posible identificar los tres modelos, en las diferentes instituciones que han brindado atención a las personas con discapacidad; como parte del análisis realizado, se decidió dividir el modelo médico-terapéutico en dos fases de desarrollo, ya que cada una presenta características propias que le otorgan una identidad particular