



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN JALISCO  
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN PARA  
LA EQUIDAD Y LA FORMACIÓN INTEGRAL  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL  
ZONA 16 DE EDUCACIÓN ESPECIAL**

## **DOCUMENTO ORIENTADOR PARA LA ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL**

**DOCUMENTO ELABORADO POR EL PSIC. GUSTAVO NÚÑEZ VIVEROS  
ASESOR DE ZONA 16 DE EDUCACIÓN ESPECIAL  
REVISADO POR LA DRA. MARIBEL PANIAGUA VILLARRUEL,  
SUPERVISORA DE LA ZONA 16**

**OCTUBRE DE 2017, ZAPOPAN, JALISCO**

## **JUSTIFICACIÓN**

En el ciclo 2017- 2018, se agrega al formato 911, (que concentra la información de estadística educativa de la Secretaría de Educación), en lo referido a alumnos con alguna discapacidad o aptitudes sobresalientes, la DP; DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL.

La inclusión de esta discapacidad tiene implicaciones que van más allá de lo estadístico y ponen en riesgo el derecho de educación de todos los niños garantizados en el artículo 3º de nuestra constitución y 2º de la Ley General de Educación que señala al texto que: *Artículo 2o.- Todo individuo tiene derecho a recibir educación de calidad en condiciones de equidad, por lo tanto, todos los habitantes del país tienen las mismas oportunidades de acceso, tránsito y permanencia en el sistema educativo nacional, con sólo satisfacer los requisitos que establezcan las disposiciones generales aplicables.*

Este documento tiene la finalidad de ofrecer orientaciones que permitan a las escuelas garantizar ese derecho a los niños con discapacidad psicosocial, y a los equipos de apoyo de educación especial contribuir en dicho sentido.

## **QUÉ ES LA DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL**

La discapacidad psicosocial se presenta de manera permanente o temporal en cualquier edad de la vida y se relaciona con cuestiones psicológicas, sociales o con alteraciones debido a trastornos mentales (que pueden tener un origen orgánico, psicológico o social). Las personas con esta discapacidad pueden presentar limitaciones en las relaciones interpersonales, percepción del entorno o la realidad, la atención, concentración y comunicación.

Estas alteraciones tienen repercusiones sobre funciones y habilidades del individuo, debido a la sintomatología psiquiátrica en áreas como: las funciones cognoscitivas (pensamiento, juicio, etc.), afectivas o emocionales (estado de ánimo y humor), y las funciones psicológicas y sociales (habilidades de interacción individual, social y comunitaria, así como la formación de vínculos). Resulta fundamental una atención integral que dé cobertura a todos los aspectos de la discapacidad y que evite dar únicamente un tratamiento farmacológico; es relevante el apoyo psicológico y terapéutico tanto para el alumno como para el resto de la familia y tomar las medidas educativas pertinentes, que garanticen la acogida del alumno en el aula y en la escuela dado que por el desconocimiento sobre la discapacidad, muchos de estos alumnos llegan a vivir acoso escolar o descuido por parte de los padres y cuidadores o maltrato y exclusión por parte de la escuela. La poca sensibilización sobre esos trastornos, muchas veces es la causa de la falta de atención y detección oportuna.

## **SIGNOS A OBSERVAR PARA DETECTAR POSIBLES ALUMNOS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL**

Los alumnos con esta discapacidad se distinguen por los siguientes rasgos que es muy importante considerar como escuela en el diagnóstico de los grupos, y en la fase de detección por los servicios de educación especial:

- Evidencian un estado de ánimo depresivo, que se manifiesta entreverado con días en los que la conducta y los sentimientos no dan evidencian alteración. No siempre están tristes, pero parecen “una montaña rusa” (tienen días muy buenos y días muy malos). Ello puede generar que docentes o padres consideren que el alumno puede controlar lo que le ocurre y asociarlo con conductas caprichosas.
- Se muestran irritables y molestos por cosas sin importancia.
- Manifiestan en su conducta, o en sus afirmaciones, ideas recurrentes de autodesprecio, culpabilidad e inutilidad (soy bruto, no sirvo para nada, yo hago todo siempre mal, eso es mi culpa).
- Evidencian dificultades para resolver los conflictos. Aumentan las peleas y enfrentamientos con los demás, y en ocasiones el alumno puede mostrarse desafiante con el adulto.
- La familia reporta terrores nocturnos. Una vez se ha dormido, el alumno se despierta muy asustado en medio de la noche y no consigue volver a dormirse solo.
- En clase, parecieran en otro mundo, frecuentemente englobados y faltos de motivación por temas o actividades que antes les eran muy gratificantes.
- Se observan retraídos, con menor participación en las actividades de grupo, apáticos y con tendencia al aislamiento.
- en alumnos adolescentes puede haber acercamientos a grupos que consuman sustancias psicoactivas o alcohol.
- Algunos alumnos pueden desarrollar trastornos de ansiedad concomitantes y aversión al ámbito escolar.
- En muchos casos, se presentan quejas somáticas constantes (dolores de cabeza, de estómago, vómito, mareo, tensiones musculares, entre otras). No se encuentran causas físicas que expliquen estas alteraciones.
- A menudo se quejan de falta de energía física y mental. Experimentan aburrimiento; ninguna actividad les parece gratificante ni placentera.
- Se observa una tendencia al sueño, descuido en la apariencia personal y pérdida de apetito. El poco aumento de peso, contrario a lo esperado para la edad, debe llamar la atención de los maestros y cuidadores del estudiante.

## **OTROS ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA DETECCIÓN DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL Y PARA HACER UN ABORDAJE DIFERENCIADO**

Es necesario diferenciar situaciones de violencia y maltrato, abuso sexual, discriminación o privación social, entre otras situaciones que pueden enfrentar los alumnos y que se asocian con rasgos de conducta similares a los descritos en el apartado anterior.

Las señales de alerta para detectar esta discapacidad en alumnos varían según la edad y nivel de desarrollo. Ante cualquier sospecha hay dos aspectos fundamentales a valorar: su persistencia en el tiempo de las manifestaciones y su severidad.

Esta discapacidad abarca un conjunto de indicadores de diversa índole entre los que se pueden mencionar:

*Físicos:* Dolor corporal, falta de energía, pobre autoimagen, insomnio, descuido personal.

*Afectivos:* Tristeza, ansiedad, angustia, miedo, aislamiento, resistencia al cambio y la pérdida.

*Cognitivos y de percepción:* Alteración de la conciencia y memoria; alteraciones en la percepción sensorial: auditiva, visual y olfativa

*Del comportamiento:* Agresividad, negativismo, retraimiento, incapacidad para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana, conductas estereotipadas.

Los trastornos mentales infantiles más comunes asociados con la discapacidad psicosocial son: Espectro de la esquizofrenia (psicosis infantil), trastornos del estado de ánimo (depresión), trastornos de ansiedad, trastornos de la alimentación, trastornos de la excreción, trastornos de personalidad (Trastorno Disocial).

## **ABORDAJE PSICOPEDAGÓGICO EN ATENCION A ALUMNOS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL**

Lo que realmente se busca con estos alumnos (y con cualquier otro que enfrenta dificultades) es rescatar y afianzar el vínculo con otro ser humano, debemos ser cuidadosos de la forma en que nos posicionamos hacia el otro con total respeto, con afecto en un manejo cotidiano y un trabajo de mucha sensibilidad y disposición.

Algunas sugerencias al respecto son:

Hacer explícita la aceptación de la situación problemática por la que pasa el alumno. Esta estrategia se refiere a poner en palabras lo que intuimos que le ocurre (“sé que te sientes triste”, o “sé que esta situación te da mucho miedo”), y contener las emociones que surjan en el momento en que así sea. Se precisa de un maestro, cuidador o profesional de apoyo capaz de tolerar las emociones del alumno sin sentirse derrotado o avasallado por ellas.

Apoyar el fortalecimiento afectivo del alumno, manifestándole que puede contar con nosotros. Para los alumnos con trastornos de ansiedad o depresión no es fácil expresar lo que sienten, pedir ayuda o encontrar recursos en sí mismos para salir adelante. En este sentido, es altamente recomendable hacerles saber que los adultos están al tanto de lo que les ocurre y abiertos a hablar o compartir cuando sea necesario.

Validar respetuosamente los sentimientos y comportamientos de los alumnos que atraviesan por estos trastornos, no se trata de sacar a los alumnos de la realidad y evitarles contacto con aquello que los pone tristes o ansiosos. Se trata de poner en palabras lo que sienten, hacerlo explícito, permitirles experimentarlo, pero hacerles saber que la vida sigue y que hay que continuar caminando.

Tolerar las dificultades emocionales del alumno. Saber que le tomará tiempo sentirse bien, salir de la tristeza o superar la ansiedad, pero que, con los apoyos especializados adecuados, va a lograrlo. Es importante hacerle ver

que tomará tiempo elaborar los sentimientos por los que atraviesa, pero que lo logrará. No prometerle curas mágicas, pero compartirle que hay una salida y que ya se están organizando los recursos y personas que podrán ayudarlo; y, efectivamente, activar la ruta con salud y comprometer a la familia y cuidadores para que actúen en la misma línea.

No minimizar ninguno de los sentimientos del alumno, y reconocerlos como tal. En muchos casos, la tristeza o la ansiedad generan culpa y rabia. Nadie quiere sentirse mal consigo mismo, y no poder controlar los episodios de intensa angustia o de tristeza profunda, puede generar sentimientos de impotencia o más melancolía en el estudiante. Permitir que esta culpa y rabia emerjan, que el niño pueda retirarse a “pasar el mal rato” con un maestro de su entera confianza o con el docente de apoyo, y que retorne cuando se sienta mejor, son cuestiones fundamentales a la hora de apoyar emocionalmente a un alumno con discapacidad psicosocial. Suele ser útil tener un espacio en la escuela para que estos alumnos u otros que lo requieran se retiren a volver a un estado de disposición para el trabajo. En esa área se pueden colocar letreros o tarjetas de ayuda para relajarse, respirar, etc.

Apoyarlo para que su rendimiento escolar no se vea mayormente afectado. Aunque su rendimiento no sea tan bueno como antes, ayudarlo para que pueda realizar las tareas propuestas y allí reconozca lo capaz y habilidoso que es. Disminuir la carga de trabajo, exponerlo lo menos posible a situaciones de fracaso, evitar el trabajo bajo presión de tiempo o pedirle que realice tareas que, sabemos, lo van a desbordar (preparar una exposición en grupo, si tiene un trastorno de ansiedad, puede aumentar los síntomas y las dificultades). Continuar exigiendo, pero sin perder de vista que el estudiante atraviesa una situación difícil que requiere, básicamente, contención afectiva.

Puede ser de gran ayuda que en el aula del alumno se trabajen por el profesor, o con ayuda de los profesionales de la educación especial, *Metodologías y técnicas experienciales o transformativas*, entre las que destacan: Talleres de aprendizaje experiencial/vivencial: dramatización, teatro social, teatro para el desarrollo, juegos de roles, psicodrama, expresión o trabajo corporal como lugares donde se expresa la conducta. Técnicas de dinamización, activas y participativas, críticas y aplicativas: Aprendizaje activo de la ciudadanía, Juegos (Assesment Center, Facilitation, Debriefing, Outdoors Learning). Aprendizaje vivenciado, autodescubrimiento transformativo, autoaprendizaje o aprendizaje autónomo, autorregulado. Metodologías inductivas, pedagogía liberadora de Freire. Dinámicas de trabajo grupal y procesos de reflexión grupal/individual, en silencio, reflexión escrita, a través del dibujo y/o la escenificación. Para más información ver: Guerrero, Catalina (2012). Hacia la construcción de procesos y prácticas exclusivas.

Lo más importante para afrontar este tipo de trastornos está en la red de apoyo con la que cuente el estudiante, con su docente, con los pares, en la familia. Es muy importante que esas redes de apoyo queden señaladas en la propuesta curricular adaptada. Un ambiente abierto, que acepte su situación y le permita reaccionar, repararse y continuar la vida, y adultos capaces de recibir sus angustias y actuar de modo empático, son fundamentales. Asimismo, el acompañamiento y la atención de profesionales especializados es fundamental (psiquiatras y psicólogos, en esencia).

## **OTROS ASPECTOS PARA CONSIDERAR...**

Alumnos con las características señaladas deberán recibir la orientación, para una pertinente canalización a las instancias educativas; escuela regular y USAER que puedan favorecer su integración e inclusión educativa y su vinculación médica. Se requiere por parte del personal de los servicios especializados un trabajo colaborativo y conjunto con el personal directivo y docente del medio regular, para establecer las orientaciones conducentes a cada caso, tanto a nivel escolar, grupal, como con el propio alumno y su medio familiar, implicando la vinculación con el sector médico pertinente al caso.

Para evitar que estas conductas afecten el desempeño académico y la participación social del alumno, se debe favorecer un ambiente familiar y escolar de convivencia seguro y positivo, que le ofrezca un clima de relaciones interpersonales cordiales, sentimientos de pertenencia a un grupo social y de valoración, apoyar sus iniciativas personales y brindarle confianza e independencia. En todos los casos, se deben evitar castigos físicos, las conductas que puedan provocar accidentes y las actitudes de discriminación.

## **¿QUIÉNES DIAGNOSTICAN LA DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL?**

Los psicólogos con una formación especializada en psicología clínica o psicología infantil, pueden realizar tareas de diagnóstico, mediante historias clínicas y tests (Test de percepción temática –CAT-, Cuestionario de los 16 factores de personalidad, Test familia, Test Machover, etc.) o pruebas de psicometría, y se ocupan de la psicoterapia.

Los médicos con especialidad en psiquiatría, a través de diagnóstico, mediante el uso de la historia clínica y exploraciones o pruebas complementarias, así como los tests o pruebas psicométricas y psicodiagnósticas, de los que se puede desprender la recomendación del uso de psicofármacos, y todas las terapéuticas médicas requeridas.

Lo lógico y deseable sería que entre ambos especialistas hubiese un alto grado de cooperación en el estudio y tratamiento de los pacientes con discapacidad psicosocial.

Otras especialidades: neuropsicología infantil, paidopsiquiatría, neuropsiquiatría. Cabe mencionar, que otros facultativos, como el neurólogo, el psicólogo, el especialista en educación especial, entre otros, pueden llevar a cabo el diagnóstico teniendo la capacitación para realizar esta tarea.

## **CUÁNDO CANALIZAR:**

Las escuelas deberán incluir a todo alumno independientemente de su condición y aplicar los recursos estratégicos y actitudinales para atender a sus necesidades educativas de TODOS los alumnos, en una base de sana convivencia, y sólo en situaciones en las cuales existan riesgos por daños a terceros o al mismo alumno, y en los casos en los que la escuela habiendo realizado las intervenciones conducentes no pueda resolver la situación en curso, se deberá canalizar para atención extraescolar. En el siguiente apartado se sugieren algunas

instancias a la que se puede recurrir en Jalisco, los profesionales de otras latitudes, deberán buscar instancias similares a las que puedan recurrir.

### **INSTANCIAS PARA LA CANALIZACIÓN Y BÚSQUEDA DE APOYOS A LA ESCUELA, EL DOCENTE, LA FAMILIA O EL ALUMNO:**

INSTITUTO JALISCIENSE DE SALUD MENTAL, Av. Zoquipan no. 1000-A Colonia Zoquipan C.P. 45170, tel. 30309900 Dirección Ext. 102, Departamento de Enlace en la Atención Clínica Ext. 272, Subdirección de Atención en Salud Mental Ext. 114, correo elect.: [salme@salmejalisco.gob.mx](mailto:salme@salmejalisco.gob.mx)

HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "DR. JUAN I.MENCHACA", Apoyo a la población, de escasos recursos. Médico, neurólogo. Para consulta con especialista, es necesario primero recibir consulta médica General para apertura de expediente y número de registro hospitalario de lunes a viernes a las 7 am. Se otorgan ficha, costo 75 pesos. Tel. 36189362, 36170067, 36177177, Salvador de Quevedo y Zubieta # 750 sector libertad.

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, Privado. Consulta Externa Se debe programar previa cita a los teléfonos: 38324856 y 38340785 Horarios de Atención: Lunes- Viernes 9am - 6pm AV. Hidalgo # 697 Zapopan Jal. correo elect.: <http://sanjuandedios.org.mx>

También acudir al ISSSTE e IMSS a las unidades médico familiar para derivación a psiquiatría o neurología. Revisar tríptico del ISSSTE:

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/95934/triptico\\_de\\_discapacidad\\_psicosocial.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/95934/triptico_de_discapacidad_psicosocial.pdf)

### **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Delgado, A. (2015): "Estrategias psicosociales para el cambio de actitud hacia personas discriminadas por su discapacidad o trastorno mental", Revista Española de Discapacidad.

DSM 5(2014). Manual Diagnostico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales 5ª EDICION, Editorial Médica panamericana.

Fernández Ma. Teresa (2010). "La discapacidad mental o psicosocial y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", revista defensor.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) México (2016). "Modelo de Atención y Cuidado Inclusivo para Niñas y Niños con Discapacidad en el Marco del Programa de Estancias Infantiles para Madres Trabajadoras", UNICEF México.

Guerrero, Catalina. Hacia la construcción de procesos y prácticas "exclusivas. En [quadernsanimacio.net](http://quadernsanimacio.net) nº 16; Julio de 2012. [http://quadernsanimacio.net/ANTERIORES/diciseis/arti2\\_practicas%20exclusivas.pdf](http://quadernsanimacio.net/ANTERIORES/diciseis/arti2_practicas%20exclusivas.pdf) Consulta

Ministerio De Educación Nacional (2017). “Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva”, Bogotá: Autor.

OMS, doc. “Salud mental y bienestar psicosocial del niño en situaciones de gran escasez de alimentos”.

ONU. Político, “Rompe barreras”. En:

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/95927/politico\\_convencion\\_onu.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/95927/politico_convencion_onu.pdf)



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

`<a rel="license" href="http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/"></a><br />Esta obra está bajo una <a rel="license" href="http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/">Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional</a>.`

