

## Revisión

### **La labor del maestro ambulante: retos en la atención a educandos con discapacidad intelectual (Revisión)**

**The itinerant teacher work: Challenges in the attention to students with intellectual disability (Review)**

M. Sc. Yaniar Zayas Bazán Carballo, Universidad de Camagüey, Cuba, [yaniarzbc@nauta.cu](mailto:yaniarzbc@nauta.cu)

Dr. C. Ángel Luis Gómez Cardoso, Universidad de Camagüey, Cuba,  
[angel.ggomez@reduc.edu.cu](mailto:angel.ggomez@reduc.edu.cu)

Dr. C. María Isabel Bardina Torres, Universidad de Camagüey, Cuba,  
[maria.bardina@reduc.edu.cu](mailto:maria.bardina@reduc.edu.cu)

### **Introducción**

La educación con igualdad de oportunidades en función de la preparación para enfrentar la vida es un elemento importante en el accionar de la Revolución cubana y, en particular, del sistema nacional de educación en aras de garantizar una atención de calidad a todos los educandos para que sean ciudadanos felices y responsables desde el máximo aprovechamiento de sus capacidades y potencialidades.

A partir del triunfo de la Revolución, la necesidad de hacer extensiva la educación a todos por igual fue un reto importante. Anteriormente, las personas con ciertas discapacidades u otras limitantes de salud no tenían acceso a las instituciones educacionales. Tal es el caso de los que padecían de discapacidad intelectual asociada a la discapacidad físico-motora.

A fin de revertir esa situación, se implementa el tratamiento ambulatorio, como modalidad de atención que se distingue por su sensibilidad, para acercar la labor educativa a los lugares más alejados e intrincados y, así, transformar los hogares en escuelas. Se realizan cambios dirigidos a lograr la atención psico-pedagógica de los estudiantes en edad escolar, lo que se prolonga hasta mediados de la década de los años setenta del pasado siglo.

En 1985, el Ministerio de Educación dicta la Resolución Ministerial No. 13 sobre la atención psico-pedagógica mediante la intervención psico-educativa de los maestros ambulantes en los hogares de niños, adolescentes y jóvenes con limitaciones o impedimentos físico-motores de diferente naturaleza que les impedían asistir a las instituciones escolares.

Con la puesta en vigor de dicha Resolución, no solo se propiciaba la educación para todos, sino se establecían también una serie de especificidades en relación con la interacción educativa, lo cual evidenciaba un salto cualitativo en la búsqueda de alternativas para garantizar la posibilidad de acceso a la educación sin exclusiones de ningún tipo.

Al instituirse legalmente el tratamiento ambulatorio, se establecían pautas en el trabajo con los educandos, sus familias y los agentes educativos y comunitarios y, por ende, el vínculo familia-comunidad-escuela como tríada necesaria para formar a las nuevas generaciones. Se abre así un diapasón de oportunidades en la educación cubana.

## DESARROLLO

Actualmente, la formación y la superación de los maestros ambulantes enfrentan una serie de dificultades o retos como son:

- La inexistencia de programas que abarquen las diferencias en el diagnóstico de la discapacidad intelectual en los educandos con atención ambulatoria, lo cual obliga, en muchas ocasiones, a elaborar adecuaciones curriculares o implementar currículos funcionales adecuados.
- La carencia de orientación curricular pertinente para la formación inicial de los maestros ambulantes, lo que influye en su preparación al no haber adquirido los conocimientos necesarios para desempeñar su labor y, por tanto, no contar con herramientas eficientes para ayudar a los educandos a desarrollar las habilidades para enfrentar la vida.
- La insuficiente auto preparación de algunos maestros ambulantes, lo cual conspira contra el desarrollo de habilidades para la vida en los educandos con discapacidad intelectual y el fin de la educación en Cuba.
- Las formas de superación y las del trabajo docente y científico-metodológico para lograr una mayor independencia e integración social de los educandos a partir del desarrollo de habilidades, que no muestran aún los resultados esperados.
- La escasez de literatura especializada, lo que imposibilita la existencia de referentes múltiples que den respuesta al fin y los objetivos del nivel educativo o enseñanza especial y, por ende, contribuya a alcanzar resultados satisfactorios.

Lo anterior motivó a realizar una revisión bibliográfica de las publicaciones relacionadas con el tema en cuestión. El análisis del contenido permitió constatar enfoques diferentes sobre la atención educativa (en Galindo, 2016): atención sobre la base de una pedagogía hospitalaria (González-Simanca & Polaino, 1921; Del Valle & Vilanezo, 1993; Doval, 2002; Guillén & Mejías, 2002; González & García, 2002; Lizasoain, 2005), atención hospitalaria y ambulatoria (Triana, 2007; Triana, Peña & Ferrer, 2014). Posteriormente, se consultaron otras

investigaciones dirigida a la superación de los maestros ambulantes (Galindo, 2016 & Sánchez, Puentes de Armas & Sotolongo, 2017).

Además de la Resolución Ministerial No. 13 de 1985, el *Documento de funciones de los directivos de la educación especial* (MINED, 2010) incluye las funciones del maestro ambulante, a quien se define como “docente que brinda atención educativa a niños, adolescentes y jóvenes con limitaciones físico-motoras que no pueden asistir a la escuela por diversas causas”.

Sin embargo, no aborda el desarrollo de habilidades para la vida como vía para lograr la incorporación a la sociedad con la mayor independencia posible de los educandos con discapacidad intelectual, cuestión que resulta fundamental para su incorporación a la vida social y que debe tenerse en cuenta desde cualquier intervención educativa para que sea desarrolladora.

A nuestro juicio, consideramos que los momentos actuales requieren que la definición anterior se amplíe teniendo en cuenta acciones que propicien el desarrollo de habilidades para la vida, e incluya causales que no estén necesariamente asociadas a la discapacidad físico-motora, lo que respondería realmente al fin de la educación cubana, dado que no solo estas discapacidades son las que se toman en consideración para que un educando acceda a la modalidad de atención ambulatoria.

En tal sentido, los educandos con discapacidad intelectual se benefician de los servicios educativos, aun cuando las transformaciones sociales imponen nuevos retos al proceso de enseñanza-aprendizaje. De ahí la importancia del Objetivo No. 4 en la *Agenda 2030*, dirigido a garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad, y promover oportunidades para el aprendizaje durante toda la vida para todos. En Cuba, es un objetivo priorizado en el perfeccionamiento del sistema de educación, a fin de integrar cada vez más los educandos con discapacidades a las escuelas u otros lugares posibles como el hogar.

Los lineamientos del Partido Comunista de Cuba abogan por elevar la calidad y el rigor en el sector educacional con énfasis en la superación permanente de los maestros para lograr el desarrollo integral de los educandos y garantizar su preparación para la vida. Al respecto, las transformaciones socio-económicas actuales significan nuevos retos que hacen perentoria dicha superación. Entre ellos, cabría mencionar los siguientes:

- La identificación de las necesidades reales de los educandos con discapacidad intelectual de acuerdo con el diagnóstico y la caracterización individual, teniendo en cuenta el medio familiar y comunitario.
- El diseño de medios de enseñanza novedosos que propicien la motivación y la adquisición de habilidades para la vida, desde la concepción de acciones de la vida diaria.
- El uso de las nuevas tecnologías de comunicación como medio para fomentar la mayor autonomía posible (televisores, computadoras, calculadoras, software educativo, los teléfonos fijos, la tecnología móvil con sus diversas aplicaciones, el uso de los cajeros automáticos y otros).
- La profundización en el estudio de programas del plan de estudio de discapacidad intelectual, orientaciones metodológicas, libros de texto, láminas y otros materiales sobre el tercer perfeccionamiento educativo para potenciar el desarrollo de habilidades para la vida.
- La sistematización de la creación de oportunidades, a partir de la sensibilización de los familiares y los agentes educativos y comunitarios, para promover nuevas formas de trabajo y perfeccionar la labor educativa en las agencias educativas y comunitarias, la familia y la red de centros educacionales.
- La estimulación individual efectiva y eficaz de diferentes formas de comunicación, en correspondencia con las necesidades educativa y previamente coordinada con la familia (a través de movimientos corporales, lenguaje oral, lenguaje escrito, pictogramas y otros).
- La sistematización del desarrollo de habilidades vinculadas al aseo y la higiene personal, adecuado a las posibilidades que se propician en el medio familiar y teniendo en cuenta el diagnóstico de cada educando.
- La vinculación de la labor educativa al comportamiento en el hogar, en particular, y la interacción social, en general.
- El diálogo oportuno con las agencias comunitarias a fin de posibilitar convenios favorables para la estimulación socio-educativa de los educandos (vinculación con las agencias educativas y otras agencias comunitarias que ofrezcan oportunidades en el desarrollo socio-cultural).

- El desarrollo de habilidades académicas funcionales, principalmente relacionadas con la actividad práctica de los estudiantes, donde se apliquen en la práctica conocimientos adquiridos.
- La capacitación de los familiares y los agentes educativos y comunitarios para garantizar la sistematicidad del desarrollo de habilidades para la vida, el cuidado de la salud y el bienestar de los educandos.
- El empleo de acciones que favorezcan el autocuidado, desde el conocimiento de situaciones de peligro (en dependencia de sus posibilidades).

Enfrentar estos nuevos retos no es tarea fácil. A pesar del carácter individual de la personalidad, los educandos con discapacidad intelectual comparten características comunes relacionadas con las áreas de desarrollo, lo cual permite establecer pautas para planificar acciones generales y, a partir de ellas, programar otras individuales para la atención personalizada. De ahí la importancia de la caracterización de los educandos mediante el diagnóstico, como vía posible para enfrentar los retos actuales, porque redundaría en una óptima atención psico-pedagógica.

El colectivo de autores del Centro de Referencia Latinoamericano de la Educación Especial (CELAEE, 2002-2006) define que la discapacidad intelectual: “Es una condición especial de la evolución donde se presenta una insuficiencia general en la formación y desarrollo de las funciones psíquicas superiores, comprometiendo de manera significativa provocado por una afectación importante del Sistema Nervioso Central (SNC) en los períodos pre, peri y postnatal, por factores genéticos-biológicos. Se presenta una infraestimulación socioambiental intensa en las primeras etapas evolutivas, caracterizadas por la variabilidad y diferencias en el grado de compromiso funcional, susceptible de ser compensada por acciones educativas oportunas.”

Aunque esta definición concibe posibilidades en relación con la variabilidad del diagnóstico, cabría enfocarla desde una visión más amplia y optimista en cuanto a la estimulación en las primeras etapas del desarrollo, con el empleo de apoyos. Sin duda, la influencia de estos es un elemento importante, pero consideramos que bien podría abordarse desde el desarrollo de las habilidades para la vida.

Para ello es necesario considerar algunas características generales organizadas por áreas de desarrollo, que se interrelacionan entre sí y se manifiestan de manera personalizada en dependencia de cada educando por los autores (Méndez Forns, I. Et al, 2018), al plantear que: “Para que una persona tenga discapacidad intelectual, debe demostrarse que posee

limitaciones en el funcionamiento intelectual, además debe presentar limitaciones en los modos de actuación social, es decir en su modo de: comunicarse, cuidar de sí mismo, en sus habilidades hogareñas, para utilizar los recursos y servicios de la comunidad, en su autodeterminación, en el cuidado de la salud y seguridad, en el uso de los aprendizajes académicos para lo cotidiano, en la diversión en el empleo del tiempo libre y para el trabajo”.

Existen diferentes características que desde la experiencia pedagógica se han podido constatar en relación a los educandos que presentan discapacidad intelectual y que reciben tratamiento ambulatorio, atendiendo a su variabilidad en el desarrollo. Estas radican fundamentalmente en:

- El desarrollo psicomotor.

El cual generalmente se ve afectado, evidenciando dificultades en la coordinación viso motriz. En la mayoría de los casos se afecta la locomoción, lo cual impide que muchos educandos puedan asistir a las instituciones educativas. Presentan limitaciones físico-motoras, en muchos casos asociadas a parálisis cerebrales.

- El desarrollo afectivo-cognitivo.

Se requiere de constante motivación, y en muchos casos de adecuaciones de acceso al currículo, se evidencia mayor lentitud en el aprendizaje y generalmente no existe correspondencia con su edad cronológica y el grado escolar. Aprender elementos básicos del conocimiento (no en todos los casos).

- El desarrollo social.

Se motivan por las actividades lúdicas, deportivas, la música, los cantos, juegos y otros audiovisuales. En ocasiones interactúan con sus coetáneos y participan en diferentes actividades en las instituciones educativas y agencias comunitarias. Se les dificulta la adquisición de algunos aprendizajes prácticos y sociales y precisan apoyo para desarrollar actividades que generalmente educandos de su edad realizan de forma independiente. - El uso de servicios y recursos de la comunidad: se ve afectado considerablemente, no todos logran desarrollar habilidades para acceder a las posibilidades que se ofrecen: (los centros comerciales, centros culturales, instituciones educativas, teléfonos y cajeros, entre otros).

- El desarrollo profesional.

En su mayoría se integran a la vida familiar por las limitaciones que presentan. No logran insertarse a la vida laboral.

- El desarrollo de la independencia personal.

Suelen ser muy dependientes de las personas que lo rodean, generalmente de su familia. Se afecta el desarrollo de habilidades para la vida, con énfasis en lo relacionado con el aseo (bañarse, cepillarse los dientes, el lavado del cabello y otros), vestirse de forma independiente, requieren de ser alimentados. En muchas ocasiones se afecta el control de los esfínteres).

- Desarrollo de la comunicación.

Desarrollan el lenguaje que en ocasiones se ve afectado en relación a su contenido y se revela en pobreza de vocabulario, muchas veces no logran expresar sus deseos, por lo que se manifiestan irritados al ser incomprendidos. Generalmente se afecta la comprensión del lenguaje oral, requiriendo de métodos alternativos y puede encontrarse afectada el habla por dificultades en la motricidad articularia.

El conocimiento de estas características como referencia general para el diagnóstico es muy importante para el maestro ambulante. Aunque dada la complejidad de los casos con tratamiento ambulatorio, por lo general las afectaciones en el desarrollo psicomotor inciden negativamente en la coordinación visomotora. Esto repercute significativamente en las actividades que se encuentran vinculadas directamente al aprendizaje.

Profundizar en el conocimiento del desarrollo psicomotor permite precisar su implicación en el diagnóstico de la discapacidad intelectual y, por tanto, seleccionar actividades que estimulen la motricidad a partir de las actividades cognitivas teniendo en cuenta la importancia de la esfera afectiva-emocional y/o el propio desarrollo de las habilidades para la vida, teniendo en cuenta que existen una serie de dificultades que conspiran contra el aprendizaje de habilidades prácticas y sociales.

El desarrollo de las habilidades para la vida, tales como la comunicación, la higiene personal, la convivencia social en el hogar y la comunidad fundamentalmente, en educandos con discapacidad intelectual responde de forma directa al encargo social del nivel de educación especial teniendo en cuenta las dificultades mencionadas u otras.

En relación al desarrollo de habilidades para la vida, debemos referir que estas al igual que las áreas de desarrollo se encuentran interrelacionadas entre sí, pues al estimularse unas, se tributa al desarrollo de las otras, por lo que a pesar de que existen elementos que las caracterizan y diferencian guardan estrecha relación entre sí.

El desarrollo de las habilidades para la vida en educandos con Discapacidad Intelectual, constituyen hoy una problemática a resolver, dada la variabilidad en el diagnóstico de los educandos y la manera en que responden de forma directa al encargo social que tiene el Nivel Educación Especial, principalmente los que reciben tratamiento ambulatorio por no poder acceder a otra modalidad educativa.

Teniendo en cuenta las dificultades que presentan los educandos en este sentido, para ello se concibe las habilidades para comunicarse, la higiene personal, la convivencia social, proyectada desde el hogar y la comunidad fundamentalmente, entre otras. Varios autores coinciden en la existencia de habilidades para la vida, conductas adaptativas o habilidades necesarias para el desarrollo de los modos de actuación social que pueden agruparse por áreas para las que se requieren aprendizajes conceptuales, prácticos y sociales. (Méndez Forns, I. Et al, 2018).

**Comunicación:** habilidades de comprensión y trasmisión de información a través de las diferentes formas de comunicación (lenguaje oral, escrito, movimientos corporales, físicos, signos, pictogramas, sistema aumentativo o alternativo de comunicación, entre otros).

**Autocuidado:** habilidades para el aseo, alimentación, vestido. Higiene, protección, conocimiento de peligros, cuidado del cuerpo, entre otras.

**Vida en el hogar:** aquellas relacionadas con la funcionalidad dentro del hogar (cuidado de la casa, de la ropa, cuidado, preparación de alimentos. También aquellas para el comportamiento en el hogar y la convivencia.

**Habilidades sociales:** Habilidades para interactuar con otras personas, sentir simpatía, reconocer sentimientos, regular el comportamiento, ayudar a otros, solucionar conflictos y adecuar la conducta a las normas.

**Utilización de la comunidad:** habilidades relacionadas con un adecuado uso de los recursos y servicios de la comunidad (tiendas, bodegas, carnicerías, mercados, barbería, peluquería, parques, cine, teatros, centros culturales, deportivos o recreativos, escuela, consultorios, hospitales, policlínicos, uso de teléfonos públicos, cajeros, transporte público, comprar en tiendas, asistir a la escuela, actividades culturales, recreativas).

**Autodeterminación:** habilidades relacionadas con realizar elecciones, tomar decisiones, conformar-seguir un horario, pedir-buscar ayuda en casos necesarios, resolver problemas en distintas situaciones sociales y habilidades de defensa de aquello que le afecte.

**Salud y seguridad:** habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud, tales como comer, identificar síntomas de enfermedad, prevención de enfermedades y accidentes, seguir reglas, cumplir leyes, cruzar, detectar y protegerse de los peligros.

**Académicas funcionales:** habilidades relacionadas con la aplicación de aprendizajes básicos de los educandos en la vida cotidiana (escritura, lectura, conocimientos matemáticos funcionales). Es importante destacar que esta área no se refiere a los aprendizajes académico-curriculares correspondientes a un determinado grado o nivel.

**Ocio y tiempo libre:** habilidades referidas al desarrollo de intereses variados que sean satisfechos en el tiempo libre o de ocio; reflejan sus experiencias o elecciones personales, iniciativas, participación en actividades sociales, juegos de mesa (parchís, dama, dominó) fiestas, cenas, visita a sitios-hogares (museos, galerías, salones de baile, conciertos, casa de familiares o amigos).

**Trabajo:** habilidades relacionadas con oficios y con el régimen laboral que les permita mantener un trabajo a tiempo completo o parcial en la comunidad, comportamiento apropiado (comprensión de las normas, disciplina laboral, jerarquías, metas, funciones, tareas) y habilidades específicas relacionadas con el trabajo.

El conocimiento de la existencia de estas habilidades para la vida y de coincidencias en su agrupamiento, permite al maestro ambulante una mejor organización del trabajo educativo. A partir del diagnóstico individual se puede determinar qué área potenciar, a pesar de que las relaciones existentes entre las mismas, posibilitan que se estimulen varias a su vez. Por ejemplo, para el desarrollo de la comunicación, el maestro ambulante debe estar preparado para identificar de forma oportuna de qué manera el educando puede comunicarse, incorporando en su tratamiento no solo el uso de diversas formas de comunicación y medios de enseñanza, sino elementos esenciales en el orden psicológico que garanticen la necesidad y la motivación por parte del educando en correspondencia con sus intereses y necesidades reales.

Este modo de concebir el desarrollo de las habilidades para la vida en los educandos ofrece la oportunidad de optimizar la atención ambulatoria a partir de la individualidad de cada caso, considerando siempre el medio familiar y comunitario.

En la medida que el maestro ambulante esté mejor preparado para asumir los retos que impone la atención ambulatoria, y conciba las habilidades de preparación para la vida, como una cuestión de suprema importancia, estará en mejores condiciones de preparar también a la familia y a las agencias que se involucran en la atención de los educandos que reciben esta modalidad educativa con un funcionamiento más independiente, sin dejar a un lado las expectativas sociales.

## **Conclusiones**

- Se constata la escasez de bibliografía especializada sobre el desarrollo de habilidades para la vida en educandos con discapacidad intelectual dirigida específicamente a la formación de los maestros ambulantes.
- Se observan insuficiencias en la superación de los maestros ambulantes en relación con la atención educativa para desarrollar habilidades para la vida en educandos con discapacidad intelectual.
- Se confirma que el desarrollo óptimo de habilidades para la vida para lograr una verdadera inclusión social de los educandos con discapacidad intelectual es un reto para los maestros ambulantes.

## **Referencias bibliográficas**

Agenda 2030.

Méndez Forns, I. (2018). Guía para directivos y docentes que atienden a niños y niñas con discapacidad en contextos educativos inclusivos.

MINED. (1985). Resolución Ministerial 13. La Habana.

MINED. (2010). Documento de funciones de los directivos de la Educación Especial.

Navarro, S. (2009). Maestro ambulante en Cuba; expresión de humanismo y equidad. Ciencias Pedagógicas.

Triana, M., De la Peña & Ferrer. (2014). Atención educativa a los escolares por la vía ambulatoria y en las aulas hospitalarias en Cuba: sugerencias metodológicas. La Habana: Pueblo y Educación.

Triana, M. (2007). La atención educativa ambulatoria en los alumnos con retraso mental de La Habana, tesis de maestría, ICCP-CELAEE, La Habana.

Leyva, M. y Barreda, M. (2017). Guía Metodológica para la atención educativa a escolares con Necesidades Educativas Especiales asociadas o no a una Discapacidad. (Para maestros de la Educación Primaria).

Plan de estudio de Discapacidad Intelectual. (2017). Ministerio de Educación. Versión digital.

Galindo Socarrás, O. (2017). La superación de los maestros ambulantes dirigida al desarrollo de la motricidad articuladora en escolares con diagnóstico de disartria. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

Sánchez Valdés, X. y Puentes de Armas, T. (2017). La superación de los maestros ambulantes sobre el desarrollo de la psicomotricidad en los alumnos con limitaciones físico – motoras por parálisis cerebral.

Sánchez Valdés, X. y Puentes de Armas, T. (2017). Estrategia de superación para el maestro ambulante sobre la psicomotricidad en niños con parálisis cerebral.

Sánchez Valdés, X. y Puentes de Armas, T. (2018). La superación del maestro ambulante en Cuba: un estudio histórico contextual pinareño.