

**MODELO DE INCLUSIÓN EDUCATIVA DE LA UNIDAD DE
ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA
POBLACIÓN CON NECESIDADES EDUCATIVAS
ESPECIALES Y/O DISCAPACIDAD**

**DOCENTE RESPONSABLE:
CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ GAVIRIA**



**UNIDOS
CONSTRUIMOS
EL
FUTURO**

**PROYECTO DE AULA DE APOYO ESPECIALIZADA DE
LA INTITUCIÓN EDUCATIVA GUADALUPE**

MEDELLIN

2010-2011

1. TITULO:

Modelo de inclusión educativa de la unidad de atención integral para atender a la población con necesidades educativas especiales y/ò discapacidad

2. PRESENTACIÓN (Descripción del proyecto)

Las nuevas políticas educativas buscan mejorar la calidad del servicio educativo y ampliar su cobertura a través de un enfoque inclusivo que permita el respeto a la diversidad, a la pluralidad y a la multiculturalidad.

Los nuevos parámetros educativos reconceptualizan el concepto de integración escolar, mediante el cual los alumnos de aulas especiales deben de ser integrados al aula regular, siendo éstos quienes deben adaptarse al sistema escolar.

Actualmente se habla de un modelo de inclusión educativa desde un enfoque holístico en el cual los sujetos con necesidades educativas especiales tienen derecho a participar de la educación regular, siendo el sistema quien debe adaptarse a las condiciones y a las necesidades particulares de esta población, mediante adaptaciones curriculares y adecuaciones arquitectónicas.

El término "diversidad" pretende acabar con todo tipo de discriminación y a través de la inclusión escolar ofrecer igualdad de oportunidades a aquellos estudiantes que presentan una necesidad educativa especial derivada de una deficiencia física, sensorial, intelectual, emocional, social, o cualquier combinación de estas que afecte el aprendizaje.

Es así como la educación con la diversidad y para la diversidad propone el respeto a la individualidad, el reconocimiento de diferentes ritmos y estilos de aprendizaje y la existencia de inteligencias múltiples.

En síntesis la inclusión escolar no hace énfasis en la diferencia, sino en la potencialidad.

La institución educativa Villa de Guadalupe está ubicada en un sector popular cuya población estudiantil proviene en su mayoría de familias disfuncionales, monoparentales, con grandes conflictos intrafamiliares, agresión física y verbal, escasos recursos económicos, analfabetismo, drogadicción, alcoholismo etc. Condiciones que favorecen la aparición de necesidades educativas especiales.

Teniendo en cuenta lo anterior hace necesario implementar en la institución el programa de aula de apoyo como estrategia pedagógica en donde el docente de aula regular, el docente de aula de apoyo, los padres de familia y la comunidad educativa en general trabajen conjuntamente en un objetivo común: el estudiante con necesidades educativas especiales.

3. JUSTIFICACIÓN

Los nuevos parámetros educativos proponen cambios significativos en las estrategias pedagógicas tradicionales mediante las cuales se deduce que todos los estudiantes aprenden lo mismo y de la misma manera, deducción que trae como consecuencia la desmotivación, el bajo rendimiento académico y por último la deserción escolar.

El modelo de inclusión educativo actual propone el reconocimiento y respeto a las diferencias individuales, a los diferentes ritmos y estilos de aprendizaje, a las inteligencias múltiples y a las dimensiones del desarrollo, que hacen del estudiante un ser integral.

Desde este modelo educativo, se concibe que el sujeto con N.E.E (necesidades educativas especiales) tienen derecho a participar del sistema educativo regular en igualdad de condiciones y oportunidades y realizando las adecuaciones y adaptaciones curriculares correspondientes.

Las poblaciones minoritarias (población con N.E.E) requieren del reconocimiento de sus derechos como ciudadanos, de la implementación de nuevas estrategias pedagógicas que favorezcan su participación en la comunidad, su crecimiento personal y su desempeño laboral; generando así una convivencia sana y armoniosa en donde valores como: el respeto, la tolerancia y la equidad construyan las bases fundamentales sobre las cuales se construya el futuro de la población con N.E.E .

Para que el proceso de inclusión escolar sea posible, se requiere primero que todo de un cambio de actitud del docente y de un equipo interdisciplinario que evalúe la población y brinde los apoyos pedagógicos y terapéuticos necesarios . Para esto se cuenta actualmente con la U.A.I (unidad de atención integral), la cual está conformada por: Psicología, trabajadora social, fonoaudiología, terapéutica ocupacional y la docente del aula de apoyo. Es de resaltar además la importancia y compromiso del docente regular.

Normatividad legal externa e interna:

El marco legal se estructura mediante leyes, decretos reglamentarios, ordenanzas, acuerdos, circulares y resoluciones. A continuación se mencionan las normas más importantes:

TRATADOS, DECLARACIONES Y CONVENIOS INTERNACIONALES

Los cuales están relacionados con los derechos de los niños y ratificados por Colombia entre los que se encuentran:

LA DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO que en su Principio número 5° establece: El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.

LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO esta Convención fue aprobada por Colombia mediante la ley 12 de 1991. y en su artículo 23 numerales 1, 2, 3 y 4 consagra:

Los Estados Partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren dignidad y permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño a la comunidad.

Los Estados Partes reconocen el derecho del niño impedido a recibir Cuidados especiales y alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea adecuada al estado del niño y a las circunstancias de sus padres o de otras personas que cuiden de él.

En atención a las necesidades especiales del niño impedido, la asistencia que se preste conforme al párrafo 2 será gratuita siempre que sea posible, habida cuenta de la situación económica de sus padres o de las otras personas que cuiden del niño, y estará destinada a asegurar que el niño impedido tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la reparación para el empleo y as oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios en forma conducente a que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido se desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible Los Estados Partes promoverán con espíritu de cooperación

Internacional el intercambio de información adecuada en la esfera de la atención sanitaria preventiva y del tratamiento médico, psicológico y funcional de los niños impedidos, incluida la difusión de la información sobre los métodos de rehabilitación y los servicios de enseñanza y formación profesional, así como el acceso a esa información a fin de que los Estados partes puedan mejorar su capacidad y conocimiento y ampliar su experiencia en estas esferas. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA COLOMBIANA En sus artículos 13 y 44 consagra los derechos fundamentales de las personas discapacitadas y de los niños:

Artículo 13°) El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Artículo 44°) Son derechos fundamentales de los niños: La vida, la integridad física la salud, la seguridad social la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

LEY 361 DE 1997 La cual consagra la protección y atención a la población con discapacidad.

LEY 1098 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2006, O CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, la cual en sus artículos 36, 39 numeral 15 y 41 numeral consagra:

Artículo 36. Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad. Para los efectos de esta ley, la discapacidad se entiende como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana.

Además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad. Así mismo:

Al respeto por la diferencia y a disfrutar de una vida digna en condiciones de igualdad con las demás personas, que les permitan desarrollar al máximo sus potencialidades y su participación activa en la comunidad. Todo niño, niña o adolescente que presente anomalías congénitas o

Algún tipo de discapacidad, tendrá derecho a recibir atención, diagnóstico, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidados especiales en salud, educación, orientación y apoyo a los miembros de la familia o a las personas responsables de su cuidado y atención. Igualmente tendrán derecho a la educación gratuita en las entidades especializadas para el efecto.

Corresponderá al Gobierno Nacional determinar las instituciones de salud y educación que atenderán estos derechos. Al igual que el ente nacional encargado del pago respectivo y del trámite del cobro pertinente.

A la habilitación y rehabilitación, para eliminar o disminuir las Limitaciones en las actividades de la vida diaria.

A ser destinatarios de acciones y de oportunidades para reducir su Vulnerabilidad y permitir la participación en igualdad de condiciones con las demás personas.

Parágrafo 1°. En el caso de los adolescentes que sufren severa discapacidad cognitiva permanente, sus padres o uno de ellos, deberá promover el proceso de interdicción ante la autoridad competente, antes de cumplir aquel la mayoría de edad, para que a partir de esta se le prorrogue indefinidamente su estado de sujeción a la patria potestad por ministerio de la ley.

Parágrafo 2°. Los padres que asuman la atención integral de un hijo discapacitado recibirán una prestación social especial del Estado.

Parágrafo 3°. Autorícese al Gobierno Nacional, a los departamentos y a los municipios para celebrar convenios con entidades públicas y privadas para garantizar la atención en salud y el acceso a la educación especial de los niños, niñas y adolescentes con anomalías congénitas o algún tipo de discapacidad.

El Estado garantizará el cumplimiento efectivo y permanente de los derechos de protección integral en educación, salud, rehabilitación y asistencia pública de los

adolescentes con discapacidad cognitiva severa profunda, con posterioridad al cumplimiento de los dieciocho (18) años de edad.

Artículo 39. Obligaciones de la familia.

15. Proporcionarles a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad un trato digno e igualitario con todos los miembros de la familia y generar condiciones de equidad de oportunidades y autonomía para que puedan ejercer sus derechos. Habilitar espacios adecuados y garantizarles su participación en los asuntos relacionados en su entorno familiar y social.

Artículo 41. Obligaciones del Estado.

El Estado es el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En cumplimiento de sus funciones en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal deberá:

1. Garantizar el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes

21. Atender las necesidades educativas específicas de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad, con capacidades excepcionales y en situaciones de emergencia.

DECRETO 366 DE FEBRERO DE 2009

Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.

En cuanto se refiere a los derechos fundamentales, la población que presenta discapacidad o talento excepcionales tiene derecho a recibir una educación pertinente y sin ningún tipo de discriminación.

Se entiende por estudiante con discapacidad aquel que presenta un déficit en las limitaciones de su desempeño dentro del contexto escolar. Su capacidad intelectual y el entorno social lo hacen un ser diferente ante los demás.

La discapacidad puede ser de tipo sensorial como sordera, hipoacusia, ceguera, baja visión y sordo ceguera, de tipo motor o físico, de tipo cognitivo como síndrome de Down u otras discapacidades caracterizadas por limitaciones significativas en el desarrollo intelectual y en la conducta adaptativa, o por presentar características que afectan su capacidad de comunicarse y de relacionarse como el síndrome de Asperger, el autismo y la discapacidad múltiple.

Se entiende por estudiante con capacidades o con talentos excepcionales aquel que presenta una capacidad global que le permite obtener sobresalientes resultados en pruebas que miden la capacidad intelectual y los conocimientos generales, o un desempeño superior y precoz en un área específica.

14. AMBITOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS A NIVEL INTERNACIONAL

14.1 Conferencia Mundial sobre la educación para todos, 1990 (Jomtien):

“Educación para la comunidad a partir de las diferencias individuales y la igualdad de derechos para las personas con discapacidades, en la que se considera la Integración Escolar”.

Esta conferencia tuvo como propósito fundamental orientar los sistemas educativos del mundo hacia la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje de todas las personas, facilitando la articulación del derecho a la educación y la igualdad de oportunidades relacionadas con aspectos sociales, económicos y culturales de los diferentes países y haciendo énfasis en la incorporación de adultos y jóvenes a la educación básica, así como el mejoramiento de la calidad de la educación a través de la planeación orientada a garantizar las condiciones básicas de aprendizaje.

14.2 Concepto de universalidad de los Derechos Humanos (Conferencia Mundial de Derechos, Viena 1993)

14.3 Los derechos de las personas discapacitadas

La Conferencia Mundial de Derechos Humanos reafirma que todos los derechos humanos y las libertades fundamentales son universales, por lo que comprenden sin reservas a las personas con discapacidades. Todas las personas nacen iguales y tienen el mismo derecho a la vida y al bienestar, a la educación y al trabajo, a vivir independientemente y a la participación activa en todos los aspectos de la sociedad. Por tanto, cualquier discriminación directa u otro trato discriminatorio negativo de una persona discapacitada es una violación de sus derechos. La Conferencia pide a los gobiernos que, cuando sea necesario, adopten leyes o modifiquen su legislación para garantizar el acceso a estos y otros derechos de las personas discapacitadas.

El lugar de las personas discapacitadas está en todas partes. A las personas con discapacidades debe garantizárseles la igualdad de oportunidades mediante la supresión de todos los obstáculos terminados socialmente, ya sean físicos, económicos, sociales o psicológicos, que excluyan o restrinjan su plena participación en la sociedad.

La Conferencia Mundial de Derechos Humanos, recordando el Programa de Acción Mundial para los Impedidos, aprobado por la Asamblea General en su trigésimo séptimo período de sesiones, pide a la Asamblea General y al Consejo Económico y Social que en sus reuniones de 1993 adopten el proyecto de normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para los impedidos.

LA DECLARACION DE SALAMANCA

Se reunieron en Salamanca - España en junio de 1994, con la representación de 92 gobiernos, para impulsar la integración educativa de niños, niñas, jóvenes y adultos con limitaciones a los servicios educativos regionales y para establecer un compromiso educativo para todos, donde se considera la enseñanza dentro del sistema común de educación, sin excepción de sexo.

15.1 Incorpora cambios prácticos y estratégicos en las escuelas para la integración:

La inclusión como norma

La incorporación de una legislación y presupuesto para la integración.

Desarrollo de proyectos.

. Involucrar padres y organizaciones de personas discapacitadas.

Incluir programas vocacionales en la atención educativa.

Formar a formadores.

CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA UNESCO – 1996 “LA EDUCACIÓN ENCIERRA UN TESORO”

Se definieron los siguientes objetivos fundamentales:

Contextualizar la educación en una sociedad globalizada

Orientar la educación hacia la participación democrática y el desarrollo humano

Proponer los cuatro pilares de la educación: “aprender a ser”, “aprender a hacer”, “aprender a conocer” y “aprender a convivir” y una educación a lo largo de la vida.

AMBITOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS A NIVEL IBEROAMERICANO

Las cumbres de jefes de Estado y presidentes de gobierno de la Comunidad Iberoamericana de Naciones celebradas en Chile-1996, Venezuela-1997, Portugal 98, Cuba 1999 Panamá 2000, España 2001 y Santo Domingo 2002, tuvieron como preocupación fundamental la vinculación entre la educación y el desarrollo planteándose el desafío de lograr para todos los ciudadanos de los países iberoamericanos un desarrollo económico con democracia y equidad social. La última cumbre de Argentina recomendó el fortalecimiento de los sistemas educativos el favorecimiento de políticas de formación y desarrollo de recursos humanos como elementos decisivos para facilitar la modernización y aumentar la competitividad y desarrollar la democracia. En esta cumbre se definieron once prioridades y seis programas de cooperación para el área. Entre las primeras se encuentran: garantizar la igualdad de acceso, permanencia y equidad en el sistema educativo, mejorar la calidad a través de procesos de evaluación permanentes del sistema educativo, generar nuevos espacios de sistemas educativos, profundizar la descentralización, la promoción de alternativas curriculares y la formación autónoma, establecer acciones que beneficie a las mujeres, grupos étnicos, marginados y convivencia multicultural, desarrollar aprendizajes democráticos y promover y desarrollar la planeación participativa y la gestión educativa, promover la educación para el trabajo, potenciar la formación profesional y técnica en relación con las empresas, promocionar la profesionalización del docente, mejorar el desempeño técnico de administradores y planificadores del sistema desburocratizando y centralizando esta acción, favorecer la investigación, mejorar la enseñanza de las áreas relacionadas con la actividad científico técnica para mejorar y generar nuevos conocimientos. Los programas fueron: mejoramiento de la calidad básica y media, la erradicación de las discriminaciones y promoción de la igualdad, la transformación extensión de la educación técnica y la formación profesional, formación y capacitación docente y de administradores y planeadores de la educación, adaptación de la educación superior a las exigencias del desarrollo científico técnico

Principios constitucionales 1.991 "...El estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas a favor de grupos discriminados o marginados..." (Artículo 13).

"El estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales, y síquicos, a quienes prestará la atención especializada que requieran" (Artículo 47).

Ley 115 de 1.994 o ley general de educación. "La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes..." (Artículo 1).

Decreto 2082 de 1.996 (Reglamentario de la ley 115/94).
"La educación de las personas con limitaciones sea de orden...hacen parte del servicio público educativo" (Artículo 1).

Ley 324 del 11 de octubre de 1.996 (Lengua de señas para sordos). Esta ley establece disposiciones sobre la población sorda del país; comienza con una clasificación de los tipos de discapacidad auditiva y a continuación pasa al reconocimiento de la lengua manual colombiana, como código específico de la población sorda del país; enuncia además las modalidades de prevención y rehabilitación para sordos.

Decreto 2247 de 1.996 (sobre la prestación del servicio educativo del nivel preescolar). Actualmente está en proceso de revisión en nuestro país. Presenta dos artículos sobre el acceso y la permanencia de la población con limitaciones, en el nivel preescolar.

"El ingreso a cualquiera de los grados de la educación preescolar, no estará sujeto a ninguna prueba de admisión o examen psicológico o de conocimientos, o a consideraciones de raza, sexo, religión, condición física o mental".

"El manual de convivencia" establecerá los mecanismos de asignación de cupos, ajustándose estrictamente a lo dispuesto en este artículo (Artículo 8).

El currículo del nivel preescolar se concibe como un proyecto permanente de construcción e investigación pedagógica que integra los objetivos establecidos por el artículo 16 de la ley 115 de 1.994 y debe permitir continuidad y articulación con los procesos y estrategias pedagógicas de la educación básica. Los procesos curriculares se desarrollan mediante la ejecución de proyectos lúdicos-pedagógicos y actividades que tengan en cuenta: la integración de las dimensiones del desarrollo humano (corporal, cognitiva, afectiva, comunicativa, ética, estéticas, actitudinal y valorativa); los ritmos de aprendizaje; las necesidades de aquellos menores con limitaciones o con discapacidades o talentos excepcionales, y las características étnicas, culturales, lingüísticas y ambientales de cada región y comunidad" (Artículo 12).

Plan decenal de educación 1.996-2.005; programa de atención a las "poblaciones especiales": "el ministerio de educación nacional; consultando las representaciones de dichas comunidades y pueblos, elaborará programas especiales de apoyo educativo e integración social y cultural, sin detrimento de su autonomía, idiosincrasia, lengua o proyecto pedagógico.

Los diferentes proyectos buscarán la integración antes que la segregación, facilitando el desarrollo de acciones específicas de apoyo educativo. Para tal efecto se diseñarán programas de:

Atención a los pueblos indígenas y raizales y afrocolombianos.
Atención a las personas con limitaciones o capacidades excepcionales.
Atención a la población rural.
Atención a los grupos marginales urbanos.

Ley 361 de 1.997 (ley de discapacidad). “nadie podrá ser discriminado por razón de su limitación, para acceder al servicio de educación ya sea en una entidad pública o privada y para cualquier nivel de formación...” (Artículo 11).

El gobierno nacional deberá establecer la metodología para el diseño y ejecución de programas educativos especiales de carácter individual según el tipo de limitación. (Parágrafo artículo 13).

Resolución departamental 1918 de 1.998: reglamenta la atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades excepcionales, del departamento de Antioquia.

La resolución plantea varios aspectos que se deben tener en cuenta para la atención a dicha población. Entre estos tenemos:

“Los establecimientos de educación formal oficiales y privados que atiendan personas con necesidades educativas especiales, realizarán las adecuaciones curriculares, organizativas, pedagógicas, de recursos (físicos, tecnológicos) de capacitación y perfeccionamiento docente y en general de accesibilidad, que sean necesarias para su formación integral de conformidad con lo estipulado en la ley 115 y otras normas legales (Artículo 6). El estudio valorativo de los niños que se pretende integrar, lo realizará el maestro de apoyo, en asocio con la UAI. En caso de que esta unidad aún no se halle en funcionamiento, las administraciones municipales a través de las juntas municipales de educación-JUME-se encargarán de establecer convenios y/o contratos con instituciones especializadas o universidades que tengan profesionales competentes para el efecto” (parágrafo del artículo 9).

Plan nacional de atención a las personas con discapacidad PNAPD 1.999-2.002. Este plan recoge las propuestas que presentó al país, en materia de atención a la población con limitaciones físicas, sensoriales y mentales, la alianza por el cambio, movimiento amplio de colombianos y colombianas de todas las tendencias que respaldó la candidatura del presidente Pastrana a la presidencia de la república.

El PNAPD tiene un carácter intersectorial en enlace con las redes territoriales de habilitación y rehabilitación, conformadas por el sector público y el, representado por las ONG. Busca disminuir la frecuencia de los eventos que conducen a la discapacidad y minusvalía; fortalecer y ampliar los servicios existentes e incrementar la integración familiar, educativa, laboral y social, para asegurar la calidad de vida de esta población.

El plan comprende ocho líneas estratégicas que atraviesan transversalmente los sectores comprometidos en beneficio de la población con discapacidad:

Sistemas de información:

- Planeación, oferta de servicios y desarrollo tecnológico
- Asistencia técnica
- Comunicación y cultura

Cooperación técnica

- Investigación
- Reglamentación y protección jurídica
- Evaluación y seguimiento

Ley 715 del 2.001 “por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Según esta ley, se infiere que la prestación del servicio para las personas con discapacidad es competencia directa de los municipios, lo que estará sujeta a la reglamentación de los artículos enunciados en ésta.

Decreto 0230 (reglamentario del artículo 148 de la ley 115/94 y del numeral 5.5 del artículo 5 de la ley 715/01). Por el cual se dictan normas en materia de currículo, evaluación y promoción de los educandos y evaluación institucional”.

La promoción de grupos poblacionales será objeto de reglamentación especial por parte del ministerio de educación nacional. (Artículo 1).

Resolución 2565 del 24 de octubre del 2.003. Por la cual se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales.

En la última década la escuela se ha perfilado en el proceso integrador, otorgándosele la responsabilidad de la promoción al cambio actitudinal y conceptual para dar respuesta a la participación activa y colectiva de los estudiantes a través de las prácticas educativas, ofreciendo diferentes oportunidades de aprendizaje y socialización para todos los partícipes del sistema educativo, pero, para llevarlo a la práctica es necesario retomar los principios de normalización, donde se posibilite la reflexión para replantear la función de la escuela, de esta manera los esfuerzos estarán centrados en la atención a la diversidad, contemplando el modelo que da respuesta a la población con diferente estilo, ritmo de aprendizaje, diferente etnia, nivel socio-cultural y diversidad lingüística.

Es la escuela la llamada a crear elementos fundamentales para atender las características individuales de sus estudiantes, por lo tanto amerita la toma de decisiones con relación al currículo ya que en este es donde se evidencia el compromiso al cambio de la educación, implementándose la participación y la flexibilidad, los cuales centrarían la atención a proporcionar al estudiante la optimización de su proceso de desarrollo.

Desde estas perspectivas la escuela es decisiva ya que tiene que asumir el compromiso de desarrollar nuevas líneas metodológicas, propiciando cambios en los procedimientos de enseñanza, teniendo un doble objetivo: fortalecer el desarrollo integral de la persona y dar elementos necesarios para alcanzar su integración en el entorno en el que se desempeña.

Así los cambios de la acción educativa deriva el concepto de inclusión, el cual refiere a considerar la diversidad como elemento fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje, llevando el principio de educación para todos, evitando así la deserción y/o fracaso escolar haciendo efectivo el derecho al beneficio de la educación, teniendo como base las necesidades individuales de los estudiantes y sus potencialidades.

A partir de esta definición encontramos diferencias fundamentales de estos conceptos:

INTEGRACIÓN	INCLUSIÓN
La integración consiste en ingresar al sujeto con necesidades educativas especiales al sistema educativo de donde se es excluido.	El sujeto con necesidades educativas especiales es parte del sistema educativo, supone una cultura que no discrimina y concibe que todos deban

	participar con igualdad de derechos.
La atención es dirigida a brindarle al niño, la familia y educador estrategias para su integración basados en el déficit del niño(a).	La atención es dirigida a transformar la institución educativa para que brinde una oferta educativa para todos incluidos los niños(as) con N.E.E.
El niño(a) debe adaptarse al sistema escolar.	El sistema escolar se transforma para atender al niño(a) teniendo en cuenta sus características personales y ritmos de aprendizaje.

A nivel institucional, también se han definido algunos criterios para la elaboración de los planes de área, estos se encuentran en los documentos –instructivos- ANEXO 1 Recontextualización de Planes de área, y ANEXO 2 para el Diseño de Proyectos, los cuales fueron propuestos por el equipo de Calidad y aprobados por el Concejo Académico en octubre de 2008.

4. FINALIDAD DEL PROYECTO

Acompañar a los estudiantes con N.E.E. y a su familia en el proceso educativo, brindando orientaciones para el manejo de las diferentes discapacidades; sensibilizando a la comunidad educativa en la necesidad del respeto a la diferencia

5. OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES:

Mejorar la calidad de vida de la población estudiantil con N.E.E., mediante su ingreso y permanencia en el sistema educativo regular; de acuerdo con sus posibilidades y en igualdad de condiciones y oportunidades que favorezcan su aprendizaje y desempeño escolar.

Promover el respeto por las personas mediante el intercambio de conocimientos y experiencias, facilitando la convivencia entre los miembros de la comunidad educativa y el respeto por la diferencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Brindar apoyo pedagógico y terapéutico a aquellos estudiantes que presentan una necesidad educativa especial para que puedan desempeñarse en el entorno escolar.

Involucrar a los padres de familia en el proceso educativo de los estudiantes con N.E.E., mediante talleres, conferencias y la ejecución de planes caseros.

Establecer convenios interinstitucionales que posibiliten la prestación de servicios complementarios para la atención de los estudiantes con N.E.E.

Sensibilizar a la comunidad educativa en general sobre el respeto y la aceptación de la diversidad.

Asesorar y orientar al docente de aula regular sobre la detección de estudiantes con N.E.E. y la implementación de estrategias pedagógicas que favorezcan su aprendizaje.

6. CONTEXTO REFERENCIAL

La Institución Educativa Villa de Guadalupe es de carácter oficial inclusiva, comprometida con la formación de ciudadanos competentes *para el trabajo, el estudio y la vida en comunidad*; se encuentra ubicada en el barrio Guadalupe, Manrique nororiental, de la Comuna No. 1 de Medellín. La Institución fue Fundada el 20 de Mayo 1981, bajo el Decreto 450 del 27 de enero de 1981, Gracias a la gestión de la comunidad y la Junta de Acción Comunal del mismo barrio quien bajo el lema de, "La vida no tiene sentido si no tiene un propósito para nuestra realización y crecimiento como personas", se dieron a la tarea de impulsar la apertura de este centro educativo con el apoyo de la Secretaría de Educación.

Su sede principal está Ubicada en la Carrera 42B No. 95A -24 barrio Manrique, Parque de Guadalupe. A la fecha cuenta con tres secciones, pero solo en dos de ellas, la Escuela Agripina Montes del Valle y la Escuela Graciela Jiménez de Bustamante, se presta el servicio apoyo pedagógico para estudiantes que tenga o se sospeche que tienen N.E.E, en los niveles de preescolar y básica primaria.

Una parte importante del trabajo es INCENTIVAR EL DIAGNOSTICO para el ingreso en matrícula en línea y orientar a los docentes y a los padres, contribuyendo así desde el proyecto al cumplimiento de la misión, la visión y el lema que actualmente representan el horizonte filosófico de ella, el cual en síntesis pretende insertar al individuo en el medio social, educarlo para el mundo laboral y formarlo como persona y ciudadano.

7 y 8. MARCO TEÓRICO, (METODOS Y TECNICAS)

Para que una institución educativa sea de carácter inclusivo se requiere de unas condiciones importantes como son:

-La valoración de la diversidad como un elemento que enriquece el desarrollo personal y social. La condición más importante para el desarrollo de una educación inclusiva es que la sociedad en general y la comunidad educativa en particular tengan una actitud de respeto y valoración de las diferencias.

-Construir un currículo amplio y flexible como una condición fundamental para responder a la diversidad, ya que permite tomar decisiones ajustadas a las diferentes realidades sociales, culturales e individuales.

-Los enfoques metodológicos y la pedagogía deben estar centrados en el estudiante y facilitar la diversificación y flexibilidad de la enseñanza, de modo que sea posible personalizar las experiencias de aprendizaje comunes. El mayor desafío en América

Latina es romper con la cultura homogenizadora de las escuelas y la enseñanza transmisora y frontal que considera que todos los estudiantes son iguales y aprenden de la misma forma. Para esto es necesario aprender a detectar los diferentes estilos de aprendizaje y los procesos cognitivos de los estudiantes.

-Criterios y procedimientos flexibles de evaluación y promoción. Desde la perspectiva de una educación inclusiva, el fin de la evaluación es identificar el tipo de ayudas y recursos que precisan los estudiantes para facilitar su proceso de enseñanza-aprendizaje y de desarrollo personal y social.

-Proyectos educativos de toda la escuela que contemple la diversidad y compromiso de cambio.

-Participación de los padres y de toda la comunidad. Es importante una relación de colaboración entre todos los implicados en el proceso: directivos, directivos y docentes, entre docentes, entre docentes y padres y entre los propios estudiantes.

La atención educativa dentro del marco de la diversidad hace alusión a nuevos conceptos como son:

CONCEPTO DE DIVERSIDAD

El concepto de diversidad alude al conjunto de características que hacen a los sistemas vivos, sistemas tecnológicos, sistemas sociales sistemas personales diferentes. En consecuencia se pueden encontrar diferentes tipos de diversidad como: diversidad social, cultural, étnica, política, religiosa, lingüística, educativa, sexual, de género personal y ambiental.

CONCEPTO DE DIVERSIDAD EDUCATIVA:

Nos remite al hecho de que todos los estudiantes son diferentes y de que es necesario reconocer y respetar estas diferencias individuales.

CONCEPTO DE INCLUSIÓN:

Es el acceso de toda la población a los bienes y servicios sociales. Una sociedad inclusiva es aquella que no discrimina o excluya por acción u omisión.

Paralelamente implica aceptar el derecho que tiene cada uno a ser diferente. Todas las personas independientemente de sus características particulares, incluyendo aquellos que presentan una N.E.E tienen derecho a la educación al desempeño laboral y social y al ejercicio de todos sus derechos como ciudadano.

CONCEPTO DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Es la década de los 90 la denominación se daba dentro de la clasificación de deficiencias, discapacidades y minusvalías y se definían de la siguiente manera:

“Deficiencia como la que hace referencia a las anomalías de la estructura corporal, de la apariencia y de la función de un órgano o sistema derivadas de una enfermedad.

Discapacidad como la que refleja las consecuencias de las deficiencias desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo, las discapacidades representan por lo tanto trastornos al nivel de la persona. Minusvalía como la que experimenta el individuo como consecuencia de las deficiencias y discapacidades. Las minusvalías reflejan una interacción y adaptación del individuo al entorno” (verdugo 1995:14)

CONCEPTO DE LA PERSONA CON RETARDO MENTAL:

La asociación Americana de retardo mental fue creada en el año de 1976 (A.A.M.R) y esta encargada de revisar las definiciones de retardo mental y los manuales de clasificación de éste.

En el siglo 20 las definiciones se fundamentaban en dos criterios.

1. Distribuciones estadísticas de la inteligencia Nivel de retardo según ejecución intelectual, CI (coeficiente intelectual) inferior al 65.
2. Problemas de la conducta adaptativa.

La noción de capacidad intelectual y adaptativa prevalecía como parámetro para decidir la orientación y ubicación de un individuo. En estas definiciones se hacía énfasis en la deficiencia.

No se reconocían las potencialidades de sujeto y necesidad de transformar el contexto para disminuir su situación de discapacidad.

De acuerdo con la A.A.M.R EN 1992 aparece un nuevo paradigma de la definición del retardo mental, el cual incluye una evaluación multidimensional que además de los criterios intelectuales y adaptativos tiene en cuenta la evaluación del entorno familiar y social. Planeta además una teoría de los apoyos encontrados en cada dimensión. Este modelo multidimensional es adaptado para los sujetos con N.E.E

En este modelo se define el retardo mental de la siguiente manera:

El retardo mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento Actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que generalmente consiste en limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo (verdugo 1996:5).

En el 2002 aparece una nueva definición de retardo mental propuesta por la A. A. M. R.

“-Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años” (Luckasson y cols, 2.002, p.8).

La aplicación de la definición propuesta parte de cinco premisas importantes:

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura

2. Para que la evaluación sea válida se debe tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística y también las diferencias en comunicación y en factores sensoriales, motores y comportamentales.
3. Es necesario reconocer que las personas con limitaciones también poseen capacidades.
4. La evaluación se realiza para determinar los apoyos necesarios de acuerdo con las necesidades.
5. Si los apoyos son adecuados y el proceso de aplicación es continuo se observará mejoría en el desenvolvimiento de la persona con retraso mental.

Esta definición tiene en cuenta cinco dimensiones a saber:

- ✚ Dimensión I: Habilidades intelectuales.
- ✚ Dimensión II: Conducta adaptativa (conceptual, social y práctica).
- ✚ Dimensión III: Participación, interacciones y roles sociales.
- ✚ Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental, etiología).
- ✚ Dimensión V: Contexto (ambientes y cultura).

CONCEPTO DE N.E.E. (necesidades educativas especiales):

Antes de retomar la nueva definición de N.E.E., es pertinente tener en cuenta la anterior definición propuesta por Jesús Garrido (1.995: 19). El autor afirma: "hay una necesidad educativa especial cuando una deficiencia física, sensorial, intelectual, emocional, social o cualquier combinación de estas afecta el aprendizaje hasta el punto en que son necesarios algunos o todos los accesos especiales al currículo especial o modificado o a unas condiciones de aprendizaje especialmente adaptadas para que el estudiante sea educado adecuada y eficazmente. La necesidad puede presentarse en un continuo, que va desde leve hasta aguda, puede ser permanente o temporal en el desarrollo del estudiante (Garrido, 1.995:19).

Desde la nueva concepción de la inclusión, según Cynthia Duk (2.001), ya no tiene sentido hablar de diferentes categorías o tipología de estudiantes, sino de una diversidad de estudiantes que presentan una serie de necesidades educativas, muchas de las cuales son compartidas, otras individuales y algunas especiales.

Es así como el concepto de necesidades educativas especiales se amplía dando por entendido que cualquier estudiante puede presentar dificultades en su aprendizaje, en forma temporal o permanente y que independientemente de su origen el sistema educativo debe implementar estrategias y apoyos que le faciliten su desempeño escolar y su proceso de aprendizaje.

NECESIDADES EDUCATIVAS COMUNES O BÁSICAS:

Se refieren a las necesidades educativas que comparten todos los estudiantes y que hacen referencia a los aprendizajes básicos para su desarrollo personal y social, que

están expresados en el currículo regular (PEI, plan de estudios) y posibilitan el cumplimiento de los fines y objetivos de la educación (Ley 115/94).

NECESIDADES EDUCATIVAS INDIVIDUALES:

Hace referencia a las diferentes capacidades, intereses, niveles, procesos, ritmos y estilos de aprendizaje de cada estudiante y que mediatizan su proceso educativo haciendo que sean únicos e irrepetibles en cada caso. Estas pueden ser atendidas adecuadamente a través de lo que podríamos llamar “buenas prácticas pedagógicas” como: facilitar la participación, socialización y cooperación, utilizar diferentes estrategias pedagógicas que respondan a los diferentes estilos de aprendizaje, utilizar diversos materiales y espacios físicos, graduar los niveles de exigencia de acuerdo con las capacidades de los estudiantes etc.

NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES:

Son aquellas necesidades educativas que no pueden ser resueltas a través de los medios y los recursos metodológicos que habitualmente utiliza el docente para responder a las diferencias individuales de sus estudiantes y que requieren para ser atendidas de ajustes, recursos o medidas pedagógicas especiales o de carácter extraordinario, distintas a las que requieren comúnmente la mayoría de los estudiantes. (Duk 2.001)

Hace referencia a aquellos estudiantes que presentan dificultades mayores que el resto de sus compañeros para acceder a los aprendizajes que les corresponden por edad, o que presentan desfases con relación al currículo por diferentes causas y que para progresar en su aprendizaje requieren de:

- ✚ Medios de acceso al currículo.
- ✚ Adaptaciones curriculares: se realizan con el objetivo de facilitar el acceso al currículo de la población con N.E.E. y consisten en modificar algunos objetivos, competencias, estrategias metodológicas y evaluativos de acuerdo con las necesidades y potencialidades de los estudiantes, implican el reconocimiento y valoración de los logros individuales.
- ✚ Estas adaptaciones se efectúan a partir del plan de estudios de la institución
- ✚ Adecuaciones en el contexto educativo y/o en la organización del aula.
- ✚ Servicios de apoyo especial.
- ✚ Las necesidades educativas especiales se pueden derivar de alteraciones en las dimensiones del desarrollo humano, a nivel físico, sensorial, emocional, cognitivo, comunicativo y psicosocial.

Algunas de las N.E.E. son:

LIMITACIÓN FÍSICA:

Son trastornos físicos que afectan la movilidad y/o la motricidad, entre los más relevantes están:

Trastornos ortopédicos y neurológicos. Los trastornos ortopédicos o músculo esqueléticos, afectan los huesos, articulaciones, extremidades y músculos.

Los trastornos neurológicos afectan el sistema nervioso y la capacidad de mover, utilizar, sentir o controlar ciertas partes del cuerpo. Estos trastornos son diferentes pero pueden ocasionar limitaciones similares en la movilidad del sujeto, encontrándose estrechamente relacionados. (Hewar, 1.998).

Parálisis cerebral: Es uno de los trastornos físicos con mayor incidencia entre niños de edad escolar, se define como un trastorno en el movimiento y la postura del niño, se caracteriza por una lesión no progresiva, que afecta al sistema nervioso central durante su desarrollo, y se caracteriza por manifestaciones motoras, acompañadas de otros signos neurológicos.

Debido a que la lesión cerebral es inespecífica, el niño puede mostrar alteraciones clínicas muy diferentes, y el compromiso motor se evidencia por una pérdida de fuerza y disminución en el movimiento de sus extremidades, tronco o cuello, además de movimientos involuntarios o incoordinados y falta de equilibrio durante la marcha. Puede acompañarse de retardo mental, así como de convulsiones y alteraciones sensoriales (auditivas o visuales) y de lenguaje.}

Actualmente se sugiere emplear el término IMOC (insuficiencia motora de origen cerebral) para referirse a tal patología.

Según las partes afectadas la parálisis cerebral se clasifica en:

- ✚ Cuadruplejía: afecta las cuatro extremidades (ambos brazos y piernas) y también puede afectar el tronco.
- ✚ Paraplejía: produce una disfunción motora solamente a las piernas.
- ✚ Hemiplejía: afecta solamente un lado del cuerpo, por ejemplo el brazo y la pierna derecha.
- ✚ Diplejía: afecta gravemente las piernas, y con menos gravedad los brazos.
- ✚ Espina bífida: defecto congénito de las vértebras que contienen la médula espinal, a consecuencia del cual se produce un desarrollo anormal de una porción de la médula y de los nervios que controlan los músculos y las sensaciones de la parte inferior del cuerpo (Hewar 1.998).
- ✚ Distrofia muscular: conjunto de enfermedades congénitas que debilitan y destruyen gradualmente los músculos (Hewar 1.998). La más frecuente es la distrofia muscular de Duchenne que afecta uno de cada 3.500 varones. Comienza a manifestarse generalmente entre los 2 y los 6 años, con dificultades para correr o subir escaleras, o con un caminar de manera desgarbada con el estómago hacia delante y la espalda curvada.
- ✚ Osteogénesis imperfecta: enfermedad hereditaria muy escasa, presente en uno de cada 20.000 nacimientos, y que se manifiesta en la fragilidad de los huesos, los cuales se fracturan con facilidad. Debido a esta dificultad se requiere constantemente de hospitalizaciones, por lo tanto la asistencia al aula de clase es irregular.

- ✚ Lesiones de la médula espinal: se originan por accidentes y se describen por medio de letras y números que indican la localización de la lesión. Por ejemplo una lesión C5-6, significa que el daño se ha producido entre la quinta y la sexta vértebra cervical.

CRITERIOS PARA LA INCLUSIÓN:

- ✚ Poseer los prerrequisitos acordes con el grado en el que se va a incluir.
- ✚ Autonomía en el manejo de su silla de ruedas o del aditamento que emplea para movilizarse en la medida de sus posibilidades.
- ✚ Adaptaciones para un baño con soportes metálicos.
- ✚ En lo posible, rampas que faciliten su desplazamiento.
- ✚ Tablero a la altura de la silla de ruedas del alumno.
- ✚ Si hay escaleras en la institución, se requiere de alguien que voluntariamente movilice al discapacitado (profesores, alumnos, personal de vigilancia).
- ✚ Asesoría de un terapeuta ocupacional
- ✚ Docente de aula de apoyo.

LIMITACIÓN SENSORIAL:

- ✚ **LIMITACIÓN VISUAL:** alteración que puede ocasionar pérdida total o parcial de la visión como consecuencia de un trauma o una enfermedad congénita o adquirida. Se clasifica en ceguera y baja visión. En Colombia, el criterio tomado para la clasificación de las personas ciegas y con baja visión, se basa en lo estipulado por la organización mundial de la salud (OMS), que establece:

Persona ciega total: es aquella que no tiene percepción luminosa (NPL).

Una persona con baja visión es aquella que tiene una deficiencia en el funcionamiento visual y aún después del tratamiento y/o corrección tiene una agudeza visual de entre 20/60 o un campo visual menor de 10 grados desde el punto de fijación pero que usa o que es potencialmente capaz de usar la visión para la planificación o ejecución de una tarea. De acuerdo a los diferentes grados de pérdida de la misma la OMS clasifica la pérdida visual en cinco categorías:

- Baja visión leve
- Baja visión moderada
- Baja visión severa
- Baja visión profunda

Los rasgos de la visión de una persona solo podrán ser determinados por oftalmólogos y optómetras; pero es importante mencionar algunos síntomas con el objetivo de detectar posibles deficiencias visuales:

- Incapacidad frecuente para localizar y recoger objetos pequeños que están a su alcance.
- Irritación de los ojos que genera picazón.
- Dolores de cabeza frecuentes.
- Presencia de orzuelos, párpados irritados con escamas o inflamación.
- Entrecerrar los ojos arrugando la frente para poder discriminar un objeto.
- Retirar o acercar los objetos en forma significativa.
- Pérdida de la atención.
- Secreción ocular, lagrimeo.
- Lentitud en la percepción y comprensión de las imágenes que observa.
- Inseguridad al leer.
- Mareos, náuseas acompañadas de dolor frontal.

ETIOLOGÍA DE LA DEFICIENCIA VISUAL:

Causas prenatales: herencia, enfermedades transmitidas por los progenitores: rinitis pigmentosa, glaucoma, cataratas congénitas, toxoplasmosis, rubéola, sarampión, varicela, incompatibilidad sanguínea, uso indebido de sustancias tóxicas, drogas, alcohol, tabaquismo y consanguinidad.

Causas perinatales: asfixia del recién nacido, parto prematuro, retinopatía de la prematuridad.

Causas postnatales: uso indebido de antibióticos, fractura de cráneo, mal uso de la incubadora, enfermedades infecciosas con fiebres altas, meningitis, encefalitis, infecciones oculares, conjuntivitis, desnutrición, diabetes no controlada.

En el proyecto educativo institucional o en el reglamento pedagógico se especificarán las adecuaciones curriculares, organizativas, pedagógicas, de recursos físicos, tecnológicos, materiales educativos, de capacitación y perfeccionamiento docente y en general la accesibilidad que sean necesarias para la formación integral, de acuerdo con lo dispuesto en la ley y en otros reglamentos. Se debe contar con un maestro de apoyo especializado en deficiencia visual (tiflólogo) que apoye el proceso de inclusión.

CRITERIOS PARA LA INCLUSIÓN

- Sistema de escritura braille que posibilita el acceso a la información escrita.

- Utilización del ábaco como instrumento que permite la realización de los cálculos matemáticos.
- Adecuaciones en el espacio físico que posibiliten el desplazamiento funcional e independiente del individuo.
- Realizar entrenamiento visual, para lograr una mayor eficiencia en el funcionamiento visual, lo que repercute directamente en el desempeño académico y social.
- La familia o acudientes deben aprender el sistema braille para que puedan participar y apoyar el proceso.

RECURSOS TÉCNICOS:

- Magnificadores de imágenes ayudas ópticas (teletupas y otros que determinen los profesionales del área).
- Pizarra y punzón para escribir en braille.
- Bastón.
- Ayudas para el área de matemáticas: regletas en color, geoplano, bloques lógicos, calculadoras, parlantes, círculos fraccionados, compás, graduador y regla (señalizados en braille).
- Figuras geométricas (2y3dimensiones)
- Otras ayudas: plancha de caucho, balones sonoros, figuras en plástico (frutas, animales y otros)
- cuentos en braille de espuma etc.

🚫 LIMITACIÓN AUDITIVA

Se clasifica en:

- Sordera: se denominan “sordos” quienes con o sin amplificación no discriminan lenguaje oral.
- Hipoacusia: Se denominan hipoacusia a quienes presentado cualquier tipo de perdida auditiva (incluso profunda) perciben y discriminan lenguaje oral (con la amplificación adecuada)

En la población de los niños sordos se observan diferentes grados de pérdida audita, esto lo determina la medición audiológica; sin embargo en términos pedagógicos, se observa también como criterio importante de clasificación, el grado de aprovechamiento mediante la adaptación de prótesis y estimulación auditiva, de esta manera muchos niños logran percibir y discriminar lenguaje oral.

ETIOLOGÍA DE LA LIMITACIÓN AUDITIVA:

Causas prenatales: herencia, incompatibilidad sanguínea, amenaza de aborto, enfermedades eruptivas en los tres primeros meses de gestación, preclampsia.

Causas perinatales: traumatismos durante el parto, hipoxia, parto prolongado.

Causas postnatales: meningitis, paperas, sarampión, otitis a repetición, traumatismos craneales.

CRITERIOS PARA LA INCLUSIÓN:

- Empleo del castellano como lengua materna.
- Lectura labio facial.
- Nivel comprensivo similar al promedio del curso en el que esté incluido.
- Apoyo adicional en el área de español (que es su área deficitaria).
- Asistencia simultánea al aula regular y a la institución especializada en el tratamiento oralista (prodébiles auditivos).
- Revisión periódica de los audífonos, por parte de un especialista en audiolología.
- Maestro de apoyo con experiencia en la inclusión de estudiantes con deficiencias auditivas.
- Terapia del lenguaje.

RECURSOS TÉCNICOS:

Audífonos para aquellos estudiantes que lo requieren.

AUTISMO:

Se define como un trastorno de origen neurobiológico, que afecta mecanismos básicos de procesamiento de información y los factores críticos de humanización. Las características que definen el cuadro son: Trastorno cualitativo de interacciones sociales, trastorno cualitativo de la comunicación y conducta estereotipada. Se considera trastorno generalizado del desarrollo en tanto modifica de forma dramática el desarrollo integral del niño y no solo aspectos particulares de mismo. En un 75% presentan retardo mental moderado.

ETIOLOGÍA DEL AUTISMO:

El autismo se debe a múltiples causas que van desde alteraciones genéticas a trastornos metabólicos o procesos infecciosos que intervienen en diferentes periodos del desarrollo del sistema nervioso central. Se afecta un conjunto de

algunas estructuras del sistema límbico como la amígdala y el hipocampo; de estos centros nerviosos afecta los circuitos o redes neurales que hay entre ellos, alternado el procesamiento de la información (tanto la proveniente del exterior como del propio cuerpo).

Hoy en día se descarta la hipótesis inicial que consideraba al autismo un desorden de tipo emocional, según la cual el trastorno se presentaba como consecuencia de patrones de crianza patológicos.

CRITERIOS PARA LA INCLUSIÓN ESCOLAR:

Tener habilidades de comunicación que le permitan interactuar y responder a las exigencias académicas. Esto puede ser a través de un sistema verbal, visual o combinado. Las habilidades fundamentales son:

- ✚ Capacidad de responder preguntas con qué, quién, dónde.
- ✚ Capacidad de responder preguntas sobre información personal.
- ✚ Capacidad para pedir ayuda.
- ✚ Capacidad para expresar necesidades.
- ✚ Tener habilidades sociales básicas que le permitan su integración adecuada en el aula.
- ✚ Realizar actividades grupales con apoyo.
- ✚ Aceptar la presencia de otros niños.
- ✚ Tener habilidades académicas como:
- ✚ Hábitos de clase según el promedio del grupo (permanencia en el puesto, atención y realización independiente de tareas).
- ✚ Conocimientos básicos acordes con el curso en que va a estar incluido.
- ✚ Aceptación de instrucciones concretas que apuntan a realizar conductas adecuadas.

RECURSOS TÉCNICOS:

- Material visual como: láminas, dibujos, videos que acompañen las explicaciones.
- Horario grupal e individual de actividades por realizar, con carácter diario, semanal y mensual.
- Fólder para portar visuales que le permitan al individuo comunicarse de manera más efectiva con su medio.

CARACTERÍSTICAS DEL APRENDIZAJE:

- Habilidades o intereses viso espaciales sobresalientes: procesan la información mediante imágenes, tienen buena memoria visual y ubicación espacial.
- Dificultades en la comunicación: en estas personas se encuentra afectado tanto el nivel comprensivo como el expresivo y el empleo social.
- Pensamiento concreto: procesan bien lo conocido, visto o manipulado; sin embargo se les dificulta comprender conceptos abstractos que no contengan un significado tangible.
- Aprendizaje de habilidades sociales por vía deductiva: la mayor parte de las habilidades sociales las aprenden porque se les explica claramente la norma, la cual memorizan y aplican mecánicamente.
- Sobre selección de estímulos: muestran un interés sobresaliente por algunos símbolos gráficos o por ciertos detalles de un objeto o patrón, es decir, se enfocan en algo que les llama la atención e ignoran el resto de elementos que componen el estímulo.
- Necesidad de un orden particular o rutina: debido a sus dificultades de comprensión, análisis y de cognición social, son personas muy inflexibles que comprenden mejor lo que pasa a su alrededor si ocurre de una forma regular. Por lo tanto cambios con respecto a lo habitual les genera ansiedad y malestar. Por lo tanto es necesario explicarles siempre lo que va a suceder en una situación y los cambios que se van a presentar.
- Perfeccionismo: las personas con autismo se molestan cuando su desempeño no es el mejor o cuando la tarea que realizan no es exactamente igual a la que se les pidió; por eso es muy importante explicarles el elemento esencial de la respuesta esperada.
- Dificultad de generalización: generalizar consiste en ser capaz de tomar lo que se ha aprendido y aplicarlo a otras situaciones. Los autistas tienen grandes dificultades a este respecto, pues pueden llegar a tener dominio de una tarea en el ambiente donde se le enseñó, pero no en otro.

ALTERACIONES PSICOSOCIALES Y/O EMOCINALES:

Se definen como aquellos comportamientos atípicos, extraños que perturban; pero que se espera poder cambiar porque no se ajusta a las expectativas sociales.

CLASIFICACIÓN:

Según Achenbach, 1.993 y Wicks- Nelson, 1.993 estos trastornos se clasifican en:

- ✚ Trastornos externalizantes (desordenes conductuales): déficit de atención e hiperactividad, agresividad, trastorno de conducta (también llamado trastorno disocial o delincuente).
- ✚ Trastorno internalizante (o desórdenes emocionales): depresión, ansiedad, fobias y aislamiento, quejas somáticas obsesivo-compulsivas.
- ✚ Trastornos mixtos: en los cuales se incluye tanto factores externalizantes como internalizantes. Estos comprenden trastornos de la alimentación, del sueño, de eliminación y problemas sexuales.

Estos trastornos son comunes en la población estudiantil y requieren de la observación permanente del docente para poder hacer una remisión temprana al especialista, en este caso al psicólogo, quien determina si es necesaria la intervención del psiquiatra infantil.

TDAH: TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD:

Se define como un trastorno de origen neurobiológico causado por una alteración poli genética que produce cambios en sistemas cerebrales, específicamente los neurotransmisores (dopamina y noradrenalina), los cuales están encargados de la regulación de los mecanismos que permiten atender y controlar los impulsos. En síntesis el déficit se refiere a una falla en la autorregulación de los procesos de atención, control de movimientos y pensamiento reflexivo.

El interés creciente en dicho trastorno no significa que antes no existiera, a través de la historia y desde principios de 1.900 se empezó a hablar de éste evolucionando su nombre y definición hasta el presente donde según los criterios diagnósticos del DSM IV, se determina categoría e identifica el trastorno basado en las siguientes características:

Se requiere de los criterios:

A (1) o A (2):

Seis o más de los siguientes síntomas de desatención han persistido por lo menos durante seis meses con una intensidad que es des adaptativa e incoherente con el nivel de desarrollo. (Se enumeran 9 síntomas diferentes).

- a. A menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares.
- b. Generalmente tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- c. Casi siempre parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- d. Usualmente no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones).
- e. Generalmente tiene dificultades para organizar tareas y actividades.

- f. Usualmente evita o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas o actividades.
- g. A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades.
- h. Frecuentemente se distrae con estímulos irrelevantes.
- i. Constantemente es descuidado en las actividades diarias.

Seis o más de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsividad han persistido por lo menos durante seis meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo (se enumeran 9 síntomas diferentes, seis para hiperactividad y 3 para impulsividad):

Hiperactividad:

- a. Frecuentemente mueve en exceso manos o pies.
- b. Generalmente abandona su asiento de clase o en otras situaciones en las que se espera que permanezca sentado.
- c. Constantemente corre o salta excesivamente en momentos en que es inapropiado hacerlo.
- d. Usualmente tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- e. Frecuentemente está en marcha o suele actuar como si tuviera un motor.
- f. Generalmente habla en exceso.

Impulsividad:

- g. Frecuentemente precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
- h. A menudo tiene dificultades para respetar el turno.
- i. Generalmente interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros.

Es necesario tener en cuenta que todos estos síntomas ser deben a una causa neurobiológica y no a causas externas o a otros trastornos: (psicóticos, de personalidad, de ánimo etc).

TIPOS CLÍNICOS:

Como complemento a lo anterior existen tres tipos distintos del mismo trastorno de acuerdo a los criterios que cumplan en las áreas de inatención, hiperactividad, impulsividad o en ambas.

1. TIPO PREDOMINANTEMENTE INATENTO: (DDA):

Esta categoría es conocida como DDA, cumple con seis o más características de inatención y menos de seis de hiperactividad e impulsividad. El niño afectado es un soñador despierto, y frecuentemente de poca energía, no molestan, son tranquilos y callados. Sus profesores sienten que no les interesa o no se conectan con el aprendizaje, teniendo la sensación que puede más de lo que da, puede tener un desempeño social y académico mediocre y con altibajos, se presenta más frecuentemente en niñas que en niños.

2. TIPO HIPERACTIVO-IMPULSIVO:

Cumple con más de seis criterios de hiperactividad e impulsividad y menos de seis de inatención. El niño se caracteriza por estar constantemente en movimiento, las dificultades se manifiestan en el comportamiento en clase, con frecuencia suele irles bien académicamente aunque tienen problemas de disciplina y falta de auto control.

3. TIPO MIXTO O COMBINADO:

Este tipo se diagnóstica cuando cumple como mínimo seis síntomas tanto de inatención como de hiperactividad. Generalmente son estudiantes que no pasan inadvertidos en el colegio y se remiten con mayor frecuencia para ser diagnosticados.

ESTRATEGIAS METODOLOGICAS QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA:

1. BREVEDAD: los alumnos con TDAH tienen dificultad para completar sus tareas, sobre todo si les parecen largas y aburridas por lo tanto es mejor si:

- la tarea se les presenta poco a poco.
- Se les pide que hagan ejercicio por ejercicio.

2. VARIEDAD: estos alumnos necesitan mayor estimulación y motivación frente a las tareas:

- es necesario variar la presentación del material.
- variar el tipo de ejercicio.
- motivarlo con una actividad que le genere responsabilidad en el salón.

3. ESTRUCTURA: es importante que el medio ambiente sea lo más estructurado posible:

- las normas, las reglas y las expectativas estén enunciadas claramente.
- Que estén visibles en un sitio determinado y que sean recordadas periódicamente.
- Horario semanal en un lugar visible.
- Cartelera con las reglas del salón.
- Escribirle o pegarle en el cuaderno sus derechos y deberes como estudiante y que los lea frecuentemente.
- Comunicarle con anticipación los cambios de actividad, ya que esto les genera dificultades.
- Preparación previa sobre lo que se va a hacer o lo que se espera que haga.

- Recordarle constantemente los elementos de trabajo que requiere para una determinada actividad.
- Ubicar al estudiante cerca del profesor, pero lejos de los distractores como: puertas, ventanas o pasillos.
- Rodear al estudiante de compañeros que sean “buenos modelos” es decir, que le den ejemplo de buen comportamiento.
- Ayudar al alumno a eliminar de su área de trabajo, todos los materiales que puedan distraerle.
- Establecer una señal secreta con el alumno, la cual se pondrá en práctica cuando el alumno se esté distraendo, para ayudarle discretamente a volver a concentrarse en su tarea.
- Explicarle directamente a él y de manera individual lo que quiere que haga.
- Permitirle moverse dentro de lo que sea posible.
- Diseñar ejercicios lúdicos para desarrollarlos dentro del salón.
- Estimular el buen comportamiento del alumno.

Es de anotar que el TDAH no es considerado actualmente como una discapacidad; pero la institución debe acoger a esta población y debe tener conocimiento acerca de la sintomatología que presenta, para poder hacer una remisión temprana al neuropsicólogo o al neurólogo quien es finalmente el que diagnóstica y medica en caso de ser necesario.

DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE:

Según el DSM IV (manual estadístico y diagnóstico de trastornos mentales), contempla como trastornos del aprendizaje una serie de dificultades en el aprendizaje de las habilidades académicas, particularmente lectura, escritura y cálculo. Las dificultades de aprendizaje, constituyen un grupo particular de necesidades educativas especiales transitorias, que deben y pueden ser asumidas por el sistema educativo regular y no implican graves trastornos de tipo físico, mental o sensorial; se refieren a bajo rendimiento en el desempeño frente a áreas específicas del currículo o a procesos concretos de aprendizaje, que pueden ser superados al brindarles los apoyos pedagógicos y terapéuticos necesarios.

Esta concepción de trastornos de aprendizaje implica tres criterios referidos por Heward (1.998):

- Discrepancia entre el potencial de aprendizaje del niño y su funcionamiento real: los niños con dificultades no deben ser calificados como discapacitados, al presentar una discrepancia significativa entre su nivel intelectual global y su ejecución en alguna de las áreas de aprendizaje.
- Exclusión: el concepto de trastornos de aprendizaje excluye que estos se deban a retraso mental, discapacidades sensoriales, alteraciones emocionales o falta de oportunidades.
- Necesidad de servicios de apoyo: con este criterio se excluyen aquellos niños que presentan un bajo rendimiento por falta de oportunidades, que mejoran una vez reciban una instrucción eficaz. Por lo tanto los estudiantes con trastornos de aprendizaje, son aquellos que muestran tales dificultades aún recibiendo los mismos servicios educativos que sus pares, y por ello necesitan servicios o apoyos adicionales.

ETIOLOGÍA DE LOS TRASTORNOS DE APRENDIZAJE:

Está relacionada presumiblemente, con la maduración lenta, la disfunción o la lesión cortical o de otras áreas corticales relacionadas con las funciones del procesamiento específico.

De acuerdo con lo anterior los trastornos de aprendizaje se clasifican en los siguientes procesos afectados:

-trastornos derivados de lesión cortical o inmadurez de la corteza, afectando procesos fisiológicos y psicológicos que determinan los dispositivos básicos del aprendizaje, estos pueden incidir en:

-procesos sensorperceptivos: desde la recepción de la información, hasta lograr su clara discriminación, fundamental en el reconocimiento de las dimensiones físicas de los objetos, lo que altera posteriormente, aprendizajes relacionados con la capacidad de seriar, clasificar, organizar secuencias.

-procesos atencionales: tienen que ver con la capacidad del sujeto de seleccionar la información y procesarla, de tal manera que pueda permanecer concentrado en la actividad de aprendizaje.

-procesos de memoria y habitación afectando la capacidad del sujeto de almacenar información, recuperarla y desarrollar habilidades de asociación, comparación, generalización y transferencia.

O bien que afectan el desarrollo de las estructuras cerebrales superiores.

-Gnosias: estructuras que permiten comprender las relaciones espacio temporales, fundamental en la construcción de la propiocepción (comprensión de su esquema corporal, su ubicación espacial, lateralidad y direccionalidad), así mismo en la comprensión de las relaciones de sí mismo con los objetos y de los objetos entre sí. Conceptos fundamentales para acceder al aprendizaje de la lectura y las nociones lógico matemáticas.

-praxias: estas estructuras permiten el desarrollo de la coordinación motora. El habla en sí misma es una praxia, en la medida que su función está determinada por la coordinación de gran cantidad de órganos fonológicos articulares. La escritura es otra praxia importante que involucra la coordinación de movimientos oculares y manuales ligados además al proceso de aprendizaje.

- Lenguaje: es una estructura que permite la construcción de un sistema de signos que posibilitan la comunicación del sujeto inscrito en una cultura, determinadas dificultades de aprendizaje generadas por un inadecuado o nulo desarrollo en el lenguaje comprensivo, alteran a su vez el acceso a cualquier conocimiento en las diferentes áreas del currículo, igualmente el acceso a otros elementos de aprendizaje como la interacción social, la ciencia, el arte.

CARACTERÍSTICAS DEL APRENDIZAJE:

- Dificultad marcada para seguir el ritmo del proceso de escolaridad, aún sin presentar niveles de inteligencia bajos o deficiencias de tipo sensorial y/o motor.

- Los trastornos de aprendizaje (DEA) se manifiestan de diversas maneras y por diferentes causas, que pueden evidenciarse en el momento de iniciar la escolaridad o ya avanzada ésta.
- Los trastornos de aprendizaje se expresan con mayor prevalencia para algunas áreas instrumentales básicas del currículo como las matemáticas y la lectoescritura.
- Los estudiantes con trastornos de aprendizaje presentan algunas alteraciones en la percepción, la atención y la psicomotricidad.
- Presentan dificultades en el manejo de nociones espacio-temporales y de causalidad.
- También pueden presentar rechazo al trabajo escolar, rendimiento desigual, realización de las tareas en forma mecánica y con poca comprensión, desmotivación y perseveración en los errores que comete.

CRITERIOS PARA LA INCLUSIÓN ESCOLAR:

Como se anotó anteriormente los estudiantes que presentan trastornos de aprendizaje no se consideran discapacitados, cada uno de estos niños y niñas representan un caso particular que debe ser atendido desde el concepto del aula y de la escuela abierta a la diversidad. Se deben brindar los apoyos pedagógicos y terapéuticos que contribuyan al normal desempeño del estudiante dentro del aula de clase.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA:

- Asegurarse de que el niño ha comprendido la instrucción, pidiéndole que participe activamente realimentando lo aprendido, frente a otros compañeros.
- Utilizar diferentes modalidades en la explicación de los temas nuevos, con variados estímulos y materiales.
- Hacer uso de las analogías para conectar los conocimientos previos con los temas nuevos.
- Permitir el desarrollo de procesos de predicción, recuento e inferencia.
- Diversificar las estrategias de evaluación.
- Explorar y potenciar las habilidades y destrezas que los alumnos con dificultades poseen en otras áreas y jalonar a través de ellas su aprendizaje.
- Estimular y valorar su proceso de aprendizaje por lo que pueden hacer y no por las dificultades que presentan.

FUNCIONES DE LA MAESTRA DE APOYO:

1. Establecer procesos y procedimientos de comunicación permanente con los docentes de los diferentes niveles y grados de educación formal que atiendan estudiantes con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales para garantizar la prestación del servicio educativo adecuado y pertinente.
2. Participar en la revisión, ajuste, seguimiento y evaluación del Proyecto Educativo Institucional (FEI) en lo que respecta a la inclusión de la población con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales.

3. Participar en el diseño de propuestas de metodologías y didácticas de enseñanza y aprendizaje, flexibilización curricular e implementación de adecuaciones pertinentes, evaluación de logros y promoción, que sean avaladas por el consejo académico como guía para los docentes de grado y de área.
4. Participar en el desarrollo de actividades que se lleven a cabo en el establecimiento educativo relacionadas con caracterización de los estudiantes con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales, la sensibilización de la comunidad escolar y la formación de docentes.
5. Gestionar la conformación de redes de apoyo socio-familiares y culturales para promover las condiciones necesarias para el desarrollo de los procesos formativos y pedagógicos adelantados en los establecimientos educativos.
6. Articular, intercambiar y compartir, experiencias, estrategias y experticia con otros establecimientos de educación formal, de educación superior y de educación para el trabajo y el desarrollo humano de la entidad territorial.
7. Elaborar con los docentes de grado y de área los protocolos para ejecución, seguimiento y evaluación de las actividades que desarrollan con los estudiantes que presentan discapacidad o capacidades o talentos excepcionales y apoyar a estos docentes en la atención diferenciada cuando los estudiantes lo requieran.
8. Presentar al rector o director rural un informe semestral de las actividades realizadas con docentes y con estudiantes con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales y los resultados logrados con estos estudiantes, para determinar las propuestas de formación de los docentes, los ajustes organizacionales y el tipo de apoyos requeridos por los estudiantes que deben gestionarse con otros sectores o entidades especializadas.
9. Participar en el consejo académico y en las comisiones de evaluación y promoción, cuando se traten temas que involucren estas poblaciones.

EL DOCENTE REGULAR:

Es el docente de educación regular que tiene una actitud favorable hacia la inclusión, posibilitando en el aula de clase un ambiente menos restrictivo y lo más normal posible al niño incluido, respetando su individualidad.

FUNCIONES DEL DOCENTE REGULAR:

- A. Facilitar los procesos cognitivos, afectivos y sociales del niño(a) incluido.
- B. Sensibilizar a los niños del aula regular frente a las necesidades educativas especiales.
- C. Realizar las adaptaciones curriculares pertinentes para la población con necesidades educativas especiales conjuntamente con el maestro de apoyo.

9. DETERMINACIÓN DE LA TABLA O MALLA CURRICULAR Y DETERMINACIÓN DEL CALENDARIO DE ACTIVIDADES

El trabajo con los estudiantes en el aula de apoyo es personalizado, el plan de trabajo se estructura después de la evaluación pedagógica que se realiza y el análisis del informe de la evaluación del especialista, sea este neurólogo, fonoaudiólogo, psicólogo; por tal motivo no se puede implementar la malla curricular general para todos.

Se han implementado algunos formatos para el manejo de la información de los estudiantes a nivel interno de la institución.

Ver anexos

10. RECURSOS

10.1 FÍSICOS:

Aunque el aula de apoyo no se limita a un espacio físico, se requiere de un espacio privado en donde se puedan realizar las intervenciones pedagógicas, las evaluaciones psicopedagógicas y las asesorías a los padres de familia.

10.2 HUMANOS:

Equipo U.A.I., docente de aula de apoyo, docente regular, padre de familia, estudiante con necesidades educativas especiales y/o discapacidad y toda la comunidad educativa en general.

10.3 DIDÁCTICOS:

Canasta didáctica otorgada por la secretaria de educación, otros materiales didácticos con que cuenta la institución.

10.4 TECNOLÓGICOS:

Sala de sistemas de la institución, para cumplir con funciones como la matricula en línea de la población con N.E.E., digitación de remisiones, cartas e informes, además puede ser utilizada como herramienta de apoyo en las intervenciones pedagógicas. Es muy importante que el aula de apoyo cuente en la medida de lo posible con un computador exclusivamente para este programa.

10.5 TERAPEÚTICOS:

Profesionales del equipo U.A.I. y otros especialistas que se requieran de acuerdo con las necesidades y las posibilidades.

10.6 CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES:

FUNDACIÓN RATÓN DE BIBLIOTECA, CORPORACIÓN SURGIR, PROYECTO UNIRES y se participará de todos los proyectos y programas establecidos por secretaria de salud, bienestar social, secretaria de educación, etc.; que apoyen el proceso de inclusión escolar.

Además se proyecta establecer convenios más duraderos con universidades, en donde se pueda contar con practicantes de psicología y de otras áreas que faciliten el desarrollo integral de la población.

11. EVALUACIÓN DEL ESTUDIANTE Y DEL PROYECTO

ESTUDIANTE:

El proceso de evaluación tiene como finalidad comprobar que el sujeto ha alcanzado los objetivos propuestos; si este proceso es positivo, la motivación y autoconcepto del alumno se verán reforzados; se realiza mediante cuatro etapas.

✚ Evaluación diagnóstica

Con la cual se desea conocer el estado inicial o conocimientos previos con los que cuenta el estudiante para asumir el nuevo aprendizaje.

✚ Evaluación formativa

Se realiza durante el proceso de desarrollo de un núcleo temático, proyecto, etc., que le sirve al docente y al estudiante para juzgar los aciertos, las dificultades, los logros alcanzados, y a partir de allí, reorientar actividades de aprendizaje con el fin de que la mayoría alcance los logros propuestos.

✚ Evaluación sumativa

Se realizan a través de pruebas, exámenes, etc., al culminarse un núcleo temático o un período académico

✚ Evaluación de competencias.

Esta evaluación es la base para aplicar la evaluación diagnóstica, formativa o procesual y sumativa. Es decir, que se diagnostica el estado de la competencia, el proceso, logros, dificultades, etc., en los cuatro niveles de la competencia (adquisición, uso, justificación y control) y al culminar períodos académicos o núcleos temáticos.

PROYECTO, CRITERIOS:

- ✚ El seguimiento del desarrollo de las potencialidades de los estudiantes atendidos.
- ✚ Las apreciaciones de los docentes y padres de familia, que tiene relación directa con los estudiantes intervenidos, a través de entrevistas, encuestas o formato de evaluación del impacto y satisfacción, con su correspondiente análisis e informe de este.
- ✚ El concepto de las directivas a partir de su seguimiento al proceso que desarrolla el proyecto y la docente a cargo.

BIBLIOGRAFÍA:

- Capacitaciones ofrecidas por secretaria de educación y la fundación DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN.
- Documentos de apoyo otorgados por la fundación DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN.
- Consideraciones para la integración de la población con limitaciones, capacidades o talentos excepcionales en el departamento de Antioquia. (Secretaría de educación).
- Ley general de educación.
- DSM IV (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales).

**ANEXO
ESQUEMAS, MALLAS, TABLAS O PLAN DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y
CONTENIDOS DE TRABAJO**

ANEXO 1.

AGENDA PEDAGOGICA

 I.E. GUADALUPE Formamos ciudadanos competentes para el trabajo, el estudio y la vida en comunidad	Agenda Pedagógica Aula de apoyo	CODIGO: FR-GF-23
		VERSION: 02
		FECHA: Marzo 2009

Lunes __ de __ de 2010_

Grupo	Estudiante	Sede	Contenido y Actividades	Observaciones

ANEXO 2.

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUADALUPE
INTERVENCIÓN DIARIA
DOCENTE: CLAUDIA PATRICIA RAMÍREZ GAVIRIA
2010-2011**

SECCIÓN	DÍA	ALUMNO(A)	DIAGNOSTICO

**Claudia Patricia Ramírez Gaviria
Docente de Apoyo**

ANEXO 3.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUADALUPE

SECCIÓN

LISTADO DE DIAGNÓSTICO ALUMNOS DEL AULA DE APOYO

DOCENTE: CLAUDIA PATRICIA RAMÍREZ GAVIRIA

2010-2011

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	GRADO	JORNADA	DX

Claudia Patricia Ramírez Gaviria
Docente de Apoyo

ANEXO 4.

DEVOLUCIÓN AULA DE APOYO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUADALUPE

SEDE _____

NOMBRE _____

GRADO _____

DIRECTOR _____

FECHA _____

ANOTACIONES DE LA INTERVENCIÓN

Claudia Patricia Ramírez Gaviria
Docente de Apoyo

ANEXO 5

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUADALUPE
SECCIÓN
LISTADO DE ALUMNOS DEL AULA DE APOYO
DOCENTE: CLAUDIA PATRICIA RAMÍREZ GAVIRIA**

2010-2011

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	ACUDIENTE	TELÉFONO	NEE/DX	PROFESOR	GRADO	JORNADA

**Claudia Patricia Ramírez Gaviria
Docente de Apoyo**