



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 041
"MARÍA LAVALLE URBINA"**



**LA EDUCACIÓN INCLUSIVA UNA ALTERNATIVA DE
DESARROLLO INTEGRAL PARA ALUMNOS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL.**

ANA CRISTINA SANDOVAL BERZUNZA

San Francisco de Campeche, Camp., México, julio de 2015



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 041
“MARÍA LAVALLE URBINA”**



**LA EDUCACIÓN INCLUSIVA UNA ALTERNATIVA DE
DESARROLLO INTEGRAL PARA ALUMNOS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL.**

ANA CRISTINA SANDOVAL BERZUNZA

**Tesis que se presenta para obtener el grado de
Maestro en Pedagogía y Práctica Docente.**

San Francisco de Campeche, Camp., México, julio de 2015

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	11
1. DIAGNÓSTICO PEDAGÓGICO.....	13
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
2.1 Descripción de la situación problema.....	19
2.2 Pregunta de investigación.....	21
2.3 Justificación o importancia del estudio.....	21
2.4 Delimitación del problema.....	23
2.5 Supuestos.....	23
2.6 Objetivos.....	23
3. FUNDAMENTACIÓN (teórica/conceptual, referencial, contextual).	25
3.1 Características del niño con discapacidad intelectual.....	25
3.2 La familia del niño con discapacidad intelectual.....	31
3.3 Problemática social del niño con discapacidad Intelectual.....	34
3.4 La discapacidad.....	35
3.5 Fundamentos Legales en que se basa la Educación Especial en México.....	41

3.6 Programa nacional de fortalecimiento de la Educación especial y la Integración Educativa Marco Legal.....	44
3.7 La Inclusión Educativa.....	46
4. METODOLOGÍA.....	51
4.1 Tipo de estudio.....	59
4.2 Ubicación y tiempo de estudio.....	61
4.3 Sujetos o participantes (población).....	61
4.4 Instrumentos para acopio de información.....	61
4.5 Procedimientos.....	63
5. PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	66
5.1 Fundamentos teóricos metodológicos.....	69
5.2 Estrategia general de trabajo.....	72
5.3 Plan de acción.....	72
5.3.1 Cronograma de actividades.....	74
6. RESULTADOS.....	80
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	82
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84

9. ANEXOS	88
9.1 Entrevista para maestros.....	88
9.2 Entrevista inicial para padres de familia.....	89
9.3 Encuesta socioeconómica.....	115

DEDICATORIAS.

A mi hermosa madre.

Que a pesar de no estar presente en estos momentos a mi lado, creyó en mí e inculcó la perseverancia y la responsabilidad que me llevaron a alcanzar todas mis metas.

A mi padre.

Por el apoyo incondicional que siempre me ha brindado y por enseñarme el camino que debía recorrer para llegar al final con éxito.

A mi esposo.

Por sus consejos y fuertes represiones para no claudicar en los momentos más conflictivos y difíciles de mi vida.

A mis hijos Ricardo, Jhonatan y Emmanuel.

Por la compañía y amor que me brindaron en los momentos que sentí desfallecer por tantos compromisos; sus brazos me motivaron a seguir adelante.

A mis nueras.

Que día a día me apoyaron en la casa creando en mí un ambiente de paz y tranquilidad necesario para cumplir con este trabajo.

A mi nieto Alejandro.

Que vino a iluminar mi vida recordándome que hay mucho todavía por recorrer y traer esperanzas a esta familia.

RESUMEN

Las personas con discapacidad enfrentan prácticas discriminatorias cotidianas en nuestra sociedad; la presente investigación explora, desde una metodología cualitativa, la inclusión a la escuela primaria de una niña con discapacidad intelectual y que en el futuro pueda acceder con mayor facilidad a una vida social y laboral en las mejores condiciones posibles; además de lo anterior, la inclusión y equidad educativas favorecerían una convivencia más armónica entre los niños sin necesidades educativas especiales y los maestros de la escuela primaria.

El objetivo de este estudio es describir el proceso de inclusión educativa que se siguió, desde el diagnóstico clínico y psicopedagógico hasta las acciones y actividades que se realizaron con: sus compañeros de clase, los alumnos y docentes de la escuela, los padres de la niña y de los niños del grupo escolar.

Aunque no se puede afirmar que se logró un pleno desarrollo de la niña con deficiencia intelectual, se dieron los primeros pasos para romper, a través de la educación inclusiva, las barreras sociales y educativas que aún prevalecen durante la convivencia escolar.

Palabras claves: Discapacidad intelectual, inclusión, necesidades educativas especiales.

ABSTRACT

People with disabilities face daily discriminatory practices in our society; this research explores, from a qualitative methodology, including primary school of a child with intellectual disabilities and in the future to access more easily to social and working life in the best possible conditions; addition to the above, inclusion and educational equity would favor a more harmonious coexistence among children without special educational needs and teachers of primary school.

The aim of this study is to describe the process of educational inclusion that followed, from the clinical and psycho diagnosis to actions and activities carried out with: classmates, students and teachers of the school, the parents of the girl Children and school group.

Although you can not claim that the full development of the child with intellectual disability was achieved, they took the first steps to break through inclusive education, social and educational barriers that still prevail in school life.

Keywords: Intellectual disability, inclusion, special educational needs.

INTRODUCCIÓN

La integración de personas con discapacidad, y además, con Necesidades Educativas Especiales (NEE), como bien se piensa ahora, es un tema que ha sido considerado con mayor énfasis por las diversas entidades relacionadas con la educación, como la política y la cultura de nuestro tiempo. Esto ha llevado a analizar con más detenimiento los resultados de experiencias desarrolladas, avalando los cambios positivos que ha generado la integración de alumnos con algún tipo de necesidad educativa en el sistema de educación básica.

La integración educativa no sólo favorece a niños con discapacidad, sino que también ayuda a los alumnos sin necesidades educativas especiales quienes aprenden a vivir con diferencia, además de ser un desafío para los docentes de pensar en su quehacer educativo promoviendo así un constante perfeccionamiento y reflexión sobre su trabajo cotidiano.

La realización de esta investigación surge por el interés de integrar a la niña con discapacidad intelectual a la escuela primaria y que los docentes, apliquen las adecuaciones curriculares necesarias que logren la inclusión de la menor al grupo escolar.

Esta investigación se llevó a cabo en la escuela “Dr. Jaime Torres Bodet” donde se obtuvo los datos necesarios para la realización de este trabajo.

En el primer capítulo se realiza el Diagnóstico Pedagógico, donde se plasman los antecedentes de la escuela donde estudia la menor, así como la ubicación, estudio socioeconómico y el personal que labora en la institución.

El segundo capítulo está el Planteamiento del problema con la pregunta de investigación: ¿Cuál es el proceso de inclusión educativa como desarrollo integral

para los alumnos con discapacidad intelectual?, así como el objetivo general de la investigación.

El tercer capítulo presenta el referente teórico que sustenta la investigación, la parte conceptual, algunas investigaciones y aportes que se han realizado sobre la discapacidad intelectual.

El cuarto capítulo expone la metodología con la cual se llevó a cabo la investigación.

En el quinto capítulo, se encuentra la forma de cómo se fue realizando la investigación, así como el plan de acción llevado a cabo.

El sexto capítulo muestra los resultados obtenidos al finalizar todas las actividades de la investigación.

En el séptimo capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones que se hacen para continuar el seguimiento del caso tratado en este trabajo de investigación.

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación (ONU), la Ciencia y la Cultura (UNESCO), 2001, “actualmente, se espera que la escuela sea un espacio privilegiado en que todos aprendan a convivir con los otros y en la que cada uno tenga la oportunidad de desarrollar al máximo sus capacidades de aprendizaje”.

De esta manera, (Brunner, 1998) destaca que: “uno de los principales desafíos de la educación es lograr una estrategia de formación que junto con reconocer las múltiples inteligencias y las necesidades individuales de desarrollo e identidad, simultáneamente mantenga y refuerce la conexión e inclusión educativa y social”.

1. DIAGNÓSTICO PEDAGÓGICO

Este estudio de intervención, se llevó a cabo en la Escuela Primaria “Dr. Jaime Torres Bodet” en el ciclo escolar 2011 – 2012, en el aula de la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) No. 14 y el salón del primer grado donde se encuentra la menor; la población escolar es de alumnos que viven cerca de la escuela, la mayoría son hijos de trabajadores de empresas particulares o de instituciones de gobierno; en total son 654 escolares distribuidos en 18 grupos repartidos de la siguiente manera: tres grupos de 1° con 118 alumnos, tres grupos de 2° con 118, tres grupos de 3° con 108, tres grupos de 4° con 108, tres grupos de 5° con 101 y tres grupos de 6° con 101 alumnos de educación primaria.

La escuela se encuentra ubicada en un Sector de la Ciudad donde no se presentan casos de vandalismo ni drogadicción, constantemente la policía pasa por las calles, los robos a casa habitación se dan muy poco y por gente que no vive en el barrio, a sus alrededores viven personas de clase media y media alta, por lo que la solvencia económica de los habitantes es relativamente estable; la mayoría de las familias acostumbra ir al cine, salir a cenar, o platicar con los vecinos, son muy escasas las familias disfuncionales.

La niña, sujeto de estudio, vive a dos cuadras de la escuela en una calle privada, por lo que no necesita trasladarse en camión.

Anteriormente la escuela donde estudia la menor, estaba dirigida por una directora que estaba al pendiente de los problemas de la escuela, ahora un maestro es quien funge de director y desde que él llegó los maestros hacen lo que quieren dentro de la escuela, no respetan horarios de entrada ni de receso, la mayoría falta mucho a la escuela por múltiples motivos, entre los docentes existe división y por ello hay dos bandos, esto se fundamenta en la observación diaria de quien escribe, ya que durante ese tiempo laboré en la escuela mencionada.

Muchos maestros se han jubilado por lo que ahora están llegando docentes con poca experiencia y jóvenes, la mayoría son del municipio de Calkiní y constantemente no llegan a sus clases a tiempo o de plano no se presentan a laborar, esto ha permitido que el personal que labora en la USAER continuamente se ponga al frente de los grupos ocasionando que la atención a los niños con necesidades educativas especiales no se realice de forma adecuada.

La niña, en estudio, presenta un retraso significativo en los aspectos: escolar y desarrollo personal; los trabajadores de la USAER no le han aplicado los estudios necesarios para contar con un diagnóstico pedagógico confiable y los padres de la menor no aceptan que su hija pueda tener algún problema, este dato se obtiene de las entrevistas a los maestros del grupo USAER y los padres de familia.

Así mismo, la niña es rechazada por los mismos alumnos y la maestra de grupo no le presta la atención adecuada, solamente la margina al final del salón sin prestarle ningún tipo de apoyo educativo, ni social.

La familia de la menor es de escasos recursos, está integrada por la madre, una hija de 18 años casada y ya con un bebé, el yerno, y la menor, el padre se encuentra separado actualmente de la familia, la joven casada es solamente hija de la señora.

En un entrevista a la madre se obtuvo la siguiente información: La señora se embarazó de la niña a la edad de 41 años, no sabe leer ni escribir, sus salidas son a la tienda o a platicar con una hermana que vive cerca de su casa; cuenta que son varios hermanos pero no tiene comunicación con ninguno, no existe un apego con su familia, solo con la hermana que vive cerca de su casa.

Durante su niñez, la madre vivió en una casa de cartón ubicada en un terreno donde había corrales para puercos, ya que el dueño les permitía a la familia vivir ahí, comenta que fueron extremadamente pobres, sus padres ya murieron y ellos se quedaron a vivir cerca de donde crecieron, su casa es propia ya que el señor dueño de los chiqueros les regaló unos terrenos.

La hija de la señora que tiene 18 años, se casó hace un año, no terminó de estudiar la educación preparatoria y se dedica a las labores del hogar.

El padre de la menor trabaja como guardia de seguridad en una casa privada, vive con sus padres, sabe leer y escribir; los hermanos del señor la mayoría son profesionistas, es menor que la señora y quincenalmente le envía pensión, el divorcio no se ha dado porque el padre es quien quiere llevarse a la menor para que la atienda su familia, pero la madre no la quiere perder.

La señora comenta que, el apoyo recibido por su esposo es insuficiente, que en ocasiones el desayuno de la menor, consiste en dos galletas y un vaso de agua; los útiles que le solicitan en la escuela la mayoría de las veces no los puede adquirir debido a su situación económica, esto ha originado que la maestra de grupo la llame y le exija de más por la niña.

La señora vive de lo que su esposo le manda quincenalmente, sin embargo la última vez que se platicó con ella, comentó que estaba trabajando en una cocina económica para ayudarse con los gastos, esto le ocasionaba un gran problema porque ahora no tenía donde dejar a la menor y cuando la niña salía de la escuela se la llevaba a su trabajo. Esta situación no le agradó a su esposo quien la amenazó con quitarle a la menor y llevársela a una hermana para que la cuide.

Estos incidentes han propiciado que cada que el señor asiste a visitar a la niña, se susciten pleitos entre la madre y él; los altercados que se dan delante de la menor propician escenas de violencia familiar ya que el padre constantemente empuja a la señora.

Actualmente el lugar donde vive la señora cuenta con todos los servicios públicos, su casa es de block y piso de cemento, la gente que vive a su alrededor es de clase media, pero los que viven por su cuadra son personas humildes, el esparcimiento de la familia es salir a la puerta de su casa y platicar con sus vecinos o simplemente ver la televisión.

La alumna se encuentra en este momento repitiendo el primer grado en la escuela "Dr. Jaime Torres Bodet" turno matutino, cuenta actualmente con siete años, no tiene conocimientos de lectura, escritura y de otras asignaturas del plan de estudio.

Asiste de manera regular al grupo USAER donde recibe atención pedagógica y de lenguaje ya que no aprende a la par que sus demás compañeros los contenidos del 1er grado de primaria, además no articula bien las palabras.

Por las tardes, asiste al Centro de Atención Múltiple (CAM) donde igualmente recibe atención pedagógica y de lenguaje, la madre la lleva dos veces por semana.

El personal de los dos Centros de Apoyo, aclaran que la niña presenta un cuadro de deficiencia mental, sin embargo no se tiene claro el diagnóstico ya que no cuenta con estudios de electroencefalograma para aceptar o descartar dicho diagnóstico.

Es una niña que nació de parto natural, pesó al nacer 3,200 kg.; el parto fue rápido sin sufrimiento fetal; la madre contaba en ese momento con 42 años de edad y fue atendida en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Según comenta la madre, el crecimiento de la niña fue normal, se sentó a los siete meses, su cabeza la sostuvo a los tres y emitió sus primeros balbuceos; a los ocho meses ya pronunciaba algunas palabras; después de todo eso la niña tuvo un retroceso a consecuencia de que la menor fue aventada recibiendo un fuerte golpe en la cabeza durante un forcejeo que surgió de una discusión de ambos padres en la que hubo violencia familiar.

Como consecuencia de ese golpe la menor dejó de balbucear, y sólo se mantenía como dormida porque no se movía, al año la comienzan a llevar al CAM; con esa atención comienza a caminar al año ocho meses y sus primeras palabras las dijo a los tres años, no hay control de esfínteres, hasta los cuatro años aún usaba pañal, hasta la fecha con edad de siete años utiliza el pañal para dormir por presentar enuresis nocturna (trastorno relacionado con la emisión incontrolada de orina durante el sueño).

La alumna en el salón de clases se relaciona con todos sus compañeros, es participativa, aunque cuando no quiere trabajar, llora o dice no saber nada, aunque las actividades se enfoquen a preguntas cotidianas.

Mediante la observación en el grupo, se constató que la maestra del grupo regular, le tiene asignado un lugar al final del salón de clases, no le presta atención y cuando la niña no trabaja, prefiere mandarla al salón de USAER para que la cuiden los maestros del servicio.

Los padres de la menor, la aceptan como es, sin embargo no creen que tenga algún tipo de problema, por lo que es importante que se le realicen los estudios correspondientes para poder darle la atención y apoyos necesarios así como que los padres comprendan la situación y apoyen a la niña en su desarrollo educativo y social.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La familia es el núcleo más importante de la sociedad, en el cual cada uno de sus integrantes desempeña un rol de acuerdo a las responsabilidades que tenga dentro de ella.

Pero cuando en la familia existe un niño con discapacidad intelectual se genera un desajuste emocional por la misma angustia de los padres y por no aceptar el problema.

En estas familias se da, en la mayoría de los casos, una dinámica familiar alterada, debido a que los roles son afectados por la problemática que se genera en torno a la niña con necesidades educativas especiales.

La inclusión educativa es un tema de importancia ya que estos problemas influyen de manera significativa en el aprendizaje de la menor, los padres envían a la niña a la escuela para que reciba la atención que requiere, sin embargo la responsabilidad recae solamente en el maestro debido a que los padres de familia no cooperan con las actividades escolares, sino tan solo los llevan para cumplir la obligación como padres de llevar a sus hijos a la escuela, o más tristemente porque se desobligan de ella mientras están en el plantel escolar.

Por lo que se considera necesario conocer el ambiente familiar de los educandos para que se logre un aprendizaje significativo en los alumnos de cualquier nivel.

Las escuelas públicas, cuentan con una población diversa, es decir los alumnos que asisten a ella, son de diferentes estatus social, diversidad de cultura y religión, familias funcionales o disfuncionales, etc. Además, por ley tienen la obligación de brindar atención a los niños con problemas de aprendizaje con o sin discapacidad, a pesar de que es evidente que la mayoría de los docentes de educación primaria, no están convencidos de tener a dichos alumnos porque ven obstaculizado su práctica docente al no poder aplicar las actividades de su plan diario de trabajo, ya

que necesitan aplicar pruebas y tareas acordes a los problemas que presenten los alumnos con necesidades educativas especiales.

De igual manera el apoyo especial que se le pueda brindar a este grupo de alumnos se ve coartado al no existir un ambiente familiar propicio, los padres no colaboran con las tareas escolares de sus hijos y por lo tanto no se logra integrar al alumno al ambiente escolar y social.

A través de la observación, se percibe que son pocos los padres de familia de niños con NEE que atienden, colaboran y se ocupan por el avance de sus hijos. La mayoría permanece indiferente ante las necesidades de ellos.

2.1 Descripción de la Situación Problema

La educación tiene como finalidad fundamental promover de forma intencional el desarrollo de ciertas capacidades y la apropiación de determinados contenidos de la cultura necesarios para que los individuos puedan ser ciudadanos activos en su marco sociocultural de referencia.

Para lograr esta finalidad, la escuela ha de conseguir el difícil equilibrio de proporcionar una transmisión de saberes a todos los alumnos que evite la discriminación y desigualdad de oportunidades, respetando al mismo tiempo sus características individuales, sociales, lingüísticas y culturales.

El concepto de diversidad según Paulo Freire, señala que todos los alumnos tienen necesidades educativas individuales propias y específicas, para poder acceder a las experiencias de aprendizaje necesarias para su socialización, establecidas en el currículo escolar. Estas necesidades educativas individuales tienen su origen en las diferencias culturales, sociales, de género y personales.

Los modelos y propuestas educativas están influidos por la percepción y connotaciones de valor que se tengan respeto de las diferencias. Cuando se habla de diferencias sociales se hace referencia no sólo a los alumnos diversos, sino de

educandos que tienen diferentes oportunidades. Cuando se habla de diferencias culturales, suele considerarse que hay una cultura mayoritaria y otras minoritarias que tienen menor influencia en la sociedad. Cuando hablamos de diferencias individuales suele haber una tendencia a valorar más a aquellos que tienen altas capacidades, especialmente las de tipo intelectual.

Muchos alumnos experimentan dificultades de aprendizaje y de participación en la escuela porque no se tienen en cuenta dichas diferencias, como consecuencia del modelo homogeneizador de los sistemas educativos. Los diversos grupos sociales, culturales y etnias, tienen normas, valores creencias y comportamientos distintos a los de la cultura escolar.

Los alumnos que pertenecen a sectores sociales y culturales con menor vinculación a los objetos y culturas de la escuela pueden generar menos expectativas en los profesores y tener menor autoestima y seguridad en las actividades escolares. La percepción de estos alumnos de que se espera poco de ellos refuerza su sensación inicial de que son poco competentes para las tareas escolares.

Finalmente, las diferencias individuales en cuanto a capacidades, motivaciones, estilo de aprendizaje, etc., que son inherentes al ser humano y se dan al interior de la familia y la escuela, tienen gran influencia en los procesos de aprendizaje haciendo que estos sean únicos e irrepetibles en cada caso.

Sin embargo se debe señalar que las necesidades educativas de los alumnos no dependen solo de las diferencias anteriormente señaladas, sino que también se relacionan con el tipo de situaciones que cada niño vive en la escuela. La oferta curricular, la organización escolar, las estrategias de aprendizaje en el aula, las expectativas de los profesores, las relaciones con la familia y los sistemas de participación que se establecen son mecánicas importantes que favorecen o dificultan el aprendizaje y la plena participación de los alumnos al proceso educativo.

Dos escuelas del mismo contexto pueden abordar de forma muy distinta las diferencias de los alumnos y alumnas, contribuyendo al éxito en el aprendizaje y la participación o por el contrario al fracaso y segregación de los alumnos.

2.2 Pregunta de investigación

- ❖ ¿Cuál es el proceso de inclusión educativa, como alternativa de desarrollo integral, para los alumnos con discapacidad intelectual?

2.3 Justificación

La familia constituye el ambiente afectivo del niño y en ella su futura sociabilidad. Por eso, se supone que al mismo tiempo que el niño presente conductas de adaptación o en su defecto se corre el riesgo de que también manifieste conductas de inadaptación.

“La familia es la encargada de transmitir el sistema de normas y costumbres, así como los bienes culturales del grupo social al que pertenezcan, al igual que condicionar el comportamiento de los hijos para que participen activamente en bien de la sociedad y del grupo social al que pertenecen”. (Ramos, 1986)

Se considera que los que se involucran directa e indirectamente en esta problemática son primeramente los padres de familia, quienes al no aceptar el problema del hijo tampoco apoyan el desarrollo integral y educativo del menor, dejando a los docentes toda la responsabilidad; de igual manera los profesores, cuando no se comprometen mantienen a los alumnos con necesidades educativas especiales, marginados en un rincón del salón sin tratar de integrarlos a la comunidad educativa, así como tampoco buscan las herramientas necesarias que coadyuven en una mejor atención de los menores.

Y por último la sociedad que no acepta a las personas con discapacidad, las miran con desprecio y les niega la oportunidad de integrarse a una vida digna.

Algunas familias de niños con discapacidad intelectual manifiestan ciertas conductas inadecuadas ya sea por su ignorancia, porque son de bajos recursos, por la forma en que fueron educados en la sociedad, etc., problemas que repercuten en el aprendizaje y socialización de los menores.

La influencia del ambiente familiar prevalece ante los demás agentes socializadores, ya que es el que proporciona valores tales como: el respeto, la responsabilidad, la tolerancia... etc. básicos para el individuo, y se percibe a lo largo de toda la vida de éste, con la adquisición de responsabilidades adultas con el trabajo y la formación de una familia propia.

Así mismo, el apoyo que se les brinda a estos menores, no es suficiente porque los padres de familia no buscan otras alternativas por la falta de información o de recursos económicos, aunado a que es difícil que los familiares acepten que sus hijos tienen algún problema de aprendizaje o de discapacidad.

Los maestros facilitan ambientes de aprendizaje para que sus alumnos se puedan desempeñar en la escuela, sociedad y hogar, por otra parte es importante que el padre de familia participe junto con el maestro en la integración del niño a su vida social, pero esto no se puede dar, si no se acepta que el menor necesita de una educación especial.

Por tal motivo, con esta investigación, ¿Por qué los padres de estos niños, presentan conductas incorrectas?, se pretende conocer cómo se va desarrollando la “dinámica familiar del niño con discapacidad intelectual y su influencia en el medio escolar” para que de esta manera, se pueda comprender pero sobre todo para que tanto padres, maestros, especialistas y todas las personas involucradas en su educación, participen en colaboración recíproca para lograr el desarrollo social, físico, psicológico y educativo de estos niños.

2.4 Delimitación del problema

El sustento teórico que fundamenta la presente investigación se toma de los siguientes documentos: Conferencia Mundial, “Educación para Todos” de 1990,

realizada en Jomtien, Tailandia; El Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica de 1992; La Ley General de Educación decretada en 1993, en su artículo 41; La Declaración de Salamanca de 1994; La Conferencia Nacional de Huatulco celebrada en 1997; el Programa de Fortalecimiento a la Educación Especial y la integración Educativa puesto en marcha en 2002 y el Acuerdo 711 “Inclusión y diversidad educativas” firmado en 2013.

De acuerdo a la reforma educativa y el derecho de garantizar la educación a todos los estudiantes con o sin necesidades educativas especiales y como fue señalado en párrafos anteriores, la investigación se realiza en el primer grado grupo “A” de la escuela primaria “Dr. Jaime Torres Bodet” misma que tuvo una duración de siete meses en el periodo de enero a julio de 2012.

2.5 Supuesto

- La Educación inclusiva constituye una alternativa de desarrollo integral para los alumnos con deficiencia intelectual.

2.6 Objetivos

General:

- ❖ Describir el proceso de inclusión como alternativa de desarrollo integral de los alumnos con discapacidad intelectual.

Específicos:

- ✓ Conocer a fondo el problema de la menor en los ámbitos: escolar, lingüístico y social.
- ✓ Gestionar los estudios necesarios para diagnosticar el nivel de deficiencia intelectual de la alumna.

- ✓ Aplicar instrumentos de evaluación para determinar las NEE que presenta la niña.
- ✓ Sensibilizar a los padres de familia de la menor para que apoyen la educación de su hija.

3. FUNDAMENTACIÓN.

3.1 Características del niño con discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual: si se revisa la génesis de esta definición se encontraría que “es una disminución de las capacidades mentales de un individuo”.

La discapacidad intelectual no es una enfermedad. Se trata de una agrupación de enfermedades y síndromes. Este conjunto de enfermedades y síndromes tienen una característica común: la limitación de la inteligencia en un nivel tal que impide o dificulta desde la infancia o desde la adolescencia el funcionamiento normal del individuo en su entorno familiar, social y laboral. Esta limitación se traduce en una serie de discapacidades adaptativas relacionadas con las habilidades básicas como el cuidar de sí mismo y la autonomía personal, el aprendizaje o el relacionarse con los demás (Luis Salvador Carulla, 1999).

La discapacidad intelectual cuenta con tres componentes esenciales: un funcionamiento intelectual significativamente inferior al promedio, una conducta adaptativa deficitaria y una edad de inicio precoz.

- Funcionamiento intelectual significativamente inferior al promedio:

El coeficiente de inteligencia (CI) debe ser menor o igual a 70 - 75 puntos.

- Conducta adaptativa deficitaria.

Se aprecia un notable déficit en la capacidad del individuo de adaptarse a las demandas diarias del entorno.

- Edad de inicio precoz

Antes de los 18 años de edad aparecen los rasgos y las problemáticas de la deficiencia.

En la actualidad, la deficiencia intelectual es considerada como resultado de la interacción de rasgos fisiológicos, psicológicos, médicos, educativos y sociales de la actividad y la conducta humana.

Dentro de la importancia que compete, el docente debe tener conocimientos de la discapacidad intelectual y las necesidades educativas especiales que pueden manifestar los niños y los adolescentes con esta discapacidad; entendiendo que es una disminución en la capacidad para aprender y adaptarse a la vida social; esto no define al alumno, sino que es una de sus características.

Esto se logra mediante la preparación de estudiantes, futuros docentes que sean capaces de identificar, en los educandos que presentan discapacidad intelectual, el conjunto de características y factores que influyen en su desarrollo, para establecer con certeza las necesidades educativas especiales que presentan y poner en práctica las estrategias adecuadas de intervención didáctica.

Mediante la enseñanza de las distintas perspectivas teóricas que explican esta alteración en el desarrollo; se estudian los diversos factores que pueden generar una discapacidad intelectual en los niños y adolescentes identificando aquellos síndromes que se relacionan directamente con ésta, y se analiza las características de desarrollo físico, lingüístico, cognitivo, afectivo y social de los alumnos con discapacidad intelectual, dando prioridad a los aspectos que pueden interferir directamente en el aprendizaje, la comunicación, la autonomía personal y la conducta de estos alumnos con el fin de contribuir adecuadamente, a su desarrollo e integración escolar, social y laboral.

Asimismo se debe identificar y analizar las necesidades educativas en función de los contextos familiar, escolar y social en que se encuentran inmersos los alumnos que presentan esta discapacidad.

Por consiguiente se deberán tener presente que la discapacidad intelectual, por sus características, afecta primordialmente al aprendizaje, la comunicación, la independencia personal y la socialización del alumno, y reconocer que pueden estar asociadas a otras discapacidades, por lo que las estrategias para su evaluación y atención educativa deberán adecuarse a cada caso.

Así como revisar los apoyos tecnológicos y los métodos educativos que favorecen las competencias de los alumnos, comprendiendo que estos recursos son indispensables para la intervención educativa que pueda desarrollarse a futuro con los individuos con discapacidad intelectual.

En general, las causas del retraso mental pueden dividirse en dos grandes grupos: genéticas y ambientales, aunque a veces, ambos van juntos.

Causas Genéticas: estas anomalías suelen presentarse antes de la concepción, o durante el desarrollo temprano del feto. Siendo muy diversos los cuadros neurológicos y psiquiátricos que conllevan una discapacidad intelectual, y en los que participan factores genéticos. Siendo los principales:

- Alteraciones Cromosómicas:

Los cromosomas son partículas de ácido desoxirribonucleico, que almacenan toda la información de genética del individuo existen en cada células, formadas por bases nucleicas de cuatro tipos que van ligadas en estricto orden, cada código que forma se denomina gen, existiendo cerca de treinta y ocho mil en el cuerpo humano; así mismo, éste tiene 46 cromosomas, 23 de cada uno de los padres, de los cuales se determina el sexo, compleción y otras características o rasgos (genotipo).

Al verse modificado en cantidad, posiciones o formas de acomodo surgen las mutaciones como la trisomía 21 llamada también síndrome Down, La mayoría de las personas con síndrome de Down tienen retraso mental leve o moderado. El retraso mental es una discapacidad que limita la capacidad intelectual de una persona, así como los comportamientos que utilizan las personas para desenvolverse en su vida diaria.

Las personas con síndrome de Down también pueden tener retraso en el desarrollo de lenguaje y el desarrollo motor lento, que es la capacidad para usar sus músculos.

Algunos de los síntomas físicos más comunes del síndrome de Down son:

- Una cara plana con una inclinación hacia arriba de los ojos, el cuello corto y las orejas de forma anormal
- Una profunda arruga en la palma de la mano
- Las manchas blancas en el iris del ojo
- Malo tono muscular, los ligamentos sueltos
- Pequeñas manos y pies

Aunque las personas con síndrome de Down pueden tener algunas de las características físicas y mentales en común, los síntomas del síndrome de Down pueden ir de leves a severos.

O en el gen que determina el sexo en el cual se forma el síndrome Klinefelter, en el cual se presenta un cromosoma X extra.

El síndrome de Klinefelter suele hacer que los testículos del niño crezcan con mayor lentitud que en otros niños. Este síndrome impide que los testículos generen cantidades normales de esperma y de la hormona testosterona. La testosterona repercute en la forma en que se desarrolla un niño, tanto corporal como sexualmente. Sus bajos niveles hormonales y sus problemas para producir esperma dificultan o a veces imposibilitan que las personas afectadas por este síndrome puedan tener descendencia cuando sean adultas.

La composición cromosómica XXY, que es la causa del síndrome de Klinefelter, no se pueden modificar, pero el tratamiento y el trabajo con terapeutas puede favorecer el desarrollo del niño y ayudar a reducir los efectos de este síndrome. Incluso sin recibir tratamiento alguno, la mayoría de los niños afectados por un síndrome de Klinefelter acaban llevando vidas sanas y productivas.

- Defectos Genéticos

Son resultados de roturas en los cromosomas.

El número de genes que determina el desarrollo y funcionamientos del sistema nervioso central, cerebro y encéfalo es extremadamente alto, lo que incrementa la vulnerabilidad a posibles anomalías genéticas. Así, el mal funcionamiento cognitivo puede ser consecuencia de una alteración en cualquiera de los procesos que intervienen en el desarrollo y la maduración del sistema genético

Causas ambientales: durante el desarrollo del feto, el parto, la lactancia, la primera infancia, la pubertad y la adolescencia, los factores ambientales pueden influir en la aparición de la discapacidad psíquica ya sea por diversos agentes externos como lo son exposición a tóxicos, traumatismos, infecciones, mala nutrición o falta de estímulos del medio ambiente, su forma de acción es la modificación del sistema nervioso ya sea mediante una mala comunicación entre neuronas o la muerte de éstas.

En lo referente a lo que el alumno con discapacidad intelectual puede aprender y qué tanta cantidad puede lograr adquirir, las variaciones en el desarrollo para un niño con un potencial cognitivo bajo son las siguientes:

Desarrollo cognitivo: es considerablemente más bajo, se observa en un ritmo lento de aprendizaje, en la dificultad de comprensión de instrucciones, dificultad para poner atención por un tiempo prolongado, una dificultad para resolver problemas (de la vida diaria, lógico-matemático entre otros), en la dificultad de pensamiento crítico (emisión de juicio, de forma racional), y una clara diferencia en las habilidades abstractas tales como: entender símbolos o todo aquello que no sea tangible.

En el desarrollo del lenguaje, una clara dificultad para comunicarse, enfocado en una problemática de sintaxis (ilación), acompañada también en el conocimiento del vocabulario (semántica) y una pronunciación entrecortada o modificada a la normal de los individuos de su edad.

Desarrollo afectivo social: por su problemática presentan una autoestima baja, es retraído y puede tener dos vertientes una ser agresivo o ser pasivo, dependiendo de la situación algunas veces puede pasar de uno a otro.

Desarrollo físico y motor: en algunos casos se presenta dificultad para mover extremidades o su cuerpo en conjunto, también se le dificulta los movimientos de coordinación finos y gruesos, dando como resultado una dificultad o la imposibilidad de la escritura.

La gráfica del potencial cognitivo con respecto a la edad hace referencia a la capacidad para aprender, en una persona normal y en una persona con discapacidad intelectual, como se puede ver, el aprendizaje es menor en una persona con discapacidad intelectual pero constante hasta llegar a los 18 años en el cual la maduración del cuerpo y mente llega a su máximo punto fisiológicamente.

Para poder encontrar a los alumnos con discapacidad intelectual es necesario que a los individuos que presentan rasgos aunque sean mínimos se les realice una evaluación la cual debe presentar ciertas métricas, que tendrán como función un diagnóstico más eficaz o adecuado a las necesidades que tienen los alumnos con discapacidad intelectual. Para poder estar al tanto de esta discapacidad es necesario conocer tres paradigmas de evaluación que son:

- El grado de déficit en la inteligencia determinados básicamente por el coeficiente intelectual (CI) o por estadios piagetianos de desarrollo.
- Las dificultades en la conducta adaptativa.
- El grado de educabilidad (“educables” y “entrenables”, aunque ambos vocablos estén en desuso) que determinan las posibles acciones o intervenciones psicopedagógicas.

Para diagnosticar a los individuos con discapacidad intelectual son necesarias el uso de baterías denominadas test o guías, en las cuales se revisan la mayor parte

de las problemáticas y si se presentan, son posibles candidatos a ser clasificados en lo que es la discapacidad intelectual, dando paso a otras pruebas más a fondo.

El uso de los test tiene su origen en razones prácticas. Por un lado, es necesario poseer información precisa de las competencias sociales de las personas con discapacidad para poder planificar su formación de aprendizaje. Por otro, es imprescindible conocer el tipo de comportamiento que cabe esperar adquiera en el futuro.

Así para alcanzar estos objetivos, se debe contar con los datos siguientes:

El contexto vital. Circunstancias familiares y vitales (situación socioeconómica, familiar, etc.)

Desarrollo intelectual. Aprendizaje general o capacidad de razonamiento

Desarrollo evolutivo. Déficit en funciones específicas del desarrollo evolutivo como por ejemplo, el lenguaje

Enfermedades físicas, incluyendo la causa del retraso mental.

Trastornos psiquiátricos y conductuales. Depresión o conductas auto lesivas, entre otros

Factores psicosociales. Relaciones sociales, afectos asociados a la vida en una residencia cerrada (institucionalización).

Adaptación funcional. Funcionamiento personal social en la vida cotidiana.

Según Luis Salvador Carrulla, el individuo con discapacidad intelectual aprende más lento y de diferente manera sin embargo hay que detectar cual estilo de aprendizaje es el que más le favorece; los estilos de aprendizaje son:

Visual: el aprendizaje es por medio de la vista, es detectable ya que aprende con dibujos, letras, mapas, y en su vocabulario cuando quiere llamar la atención menciona el “mira” como su palabra referencial base.

Auditivo: el aprendizaje es por medio del canal auditivo, su facilidad de aprendizaje se debe a que le agrada los sonidos, las canciones, oír, hablar, dictado y se guía más hacia las fuentes que emiten sonido, y en su vocabulario cuando quiere llamar la atención menciona el “oye” como su palabra referencial base.

Quinestésico: el aprendizaje se da por medio de actividades que propicien movimiento y mezclas de los anteriores (auditivo y visual), se le facilita el aprender lo tangible y la relación con experiencias pasadas, y en su vocabulario cuando quiere llamar la atención menciona el “a ver cómo” como su frase referencial base.

3.2 La familia del niño con discapacidad intelectual

La familia es la institución social que dirige la formación física, moral y espiritual del niño.

El núcleo familiar lo constituyen los padres y los hijos, alrededor de ellos gira el círculo parafamiliar constituido por los abuelos, los tíos, los primos, los sobrinos entre otros, y el sociofamiliar integrado por parientes lejanos, compadres, amigos íntimos, que se consideran muchas veces como parte de la familia.

Todos los elementos de la familia, influyen en la educación del niño, pero directamente los responsables son los padres quienes moldean a sus hijos de acuerdo a sus escalas de valores, sus expectativas y las metas que pretenden alcanzar en la formación de sus hijos. Puesto que los patrones socioculturales de cada familia son únicos, cada una tiene sus rasgos propios y como consecuencia de la formación educativa de cada uno de los progenitores, de su nacionalidad, de su religión, su lengua y su nivel cultural.

“La familia como unidad sociológica, es el grupo organizado, unido por lazos íntimos, y domésticos que ha tenido como misión transmitir el cúmulo de conocimientos logrados por el hombre, entre los que podemos señalar: idioma, religión, costumbres, vida social, tabúes etc.” (Ramos, 1987)

La dinámica familiar, la armonía en sus relaciones conyugales, la organización de los papeles de autoridad y guía de derechos y obligaciones que rigen su sociedad matrimonial, en fin todo lo que ocurra dentro de ella repercute en la formación de la personalidad del niño.

Tanto la escuela, la sociedad y la familia son importantes en el desarrollo de cualquier persona; en teoría esta última es la que usa métodos eficaces y se preocupa verdaderamente por el bienestar físico y moral de sus miembros. Esta institución es la que se encarga de criar y educar a los niños, les ofrece protección económica, material y psicológica, como respeto y cariño. Por lo tanto es importante que dentro de ella exista una organización familiar armónica, de cooperación y donde se manifieste la responsabilidad y el respeto mutuo entre todas las personas que la integran.

Tomando en cuenta otro tema que incumbe son las causas que lo originan. Porque cuando nace un niño con discapacidad intelectual, los padres se preguntan el porqué de su “mala suerte”. La respuesta a esta interrogante es una mezcla de sentimientos de curiosidad, culpabilidad y morbo, pero es de gran relevancia para los familiares como para los médicos y personas que se relacionan con el individuo.

Se ha considerado habitual durante muchos años atribuir a los padres la culpabilidad de los problemas que padecen sus hijos, independientemente de que el problema se considere hereditario o de origen ambiental. Incluso en la actualidad esa atribución, aunque ya no es mayoritaria, se puede considerar todavía presente en algunos ámbitos, y en un primer momento algunas personas todavía tienden a pensar en esa culpabilidad.

Esta creencia, y rol desempeñado por los padres, ha hecho mucho daño a las propias familias, y no ha prestado ninguna ayuda a las personas con capacidad intelectual limitada. Al contrario, ha generado nuevos conflictos, y ha tergiversado y desorientado el desarrollo de roles más eficaces en los padres y otros miembros de la familia. Además, ha perjudicado el desarrollo de actividades de colaboración de

los padres con los profesionales y las organizaciones, creando sentimientos de culpa y baja autoestima en las familias y a su vez desarrollar posturas defensivas.

Los orígenes de considerar a los padres como la fuente de la discapacidad del niño se sitúan en el movimiento eugenésico de finales del pasado siglo y primeras décadas del actual. La intención de este movimiento fue “mejorar” la raza mediante “crianza selectiva”, y afirmaban que la herencia es la causa del retraso mental.

Según Scheerenberger (1983) este movimiento encontró apoyos en:

- a. Las investigaciones genealógicas sobre la herencia de perturbaciones en las personas, como el estudio hecho por Goddard de la familia Kallikak.
- b. El redescubrimiento de las leyes de herencia de Mendel,
- c. Estudios que indicaban que la delincuencia estaba fuertemente asociada con la debilidad mental.

Otra de las causas para considerar a los padres como origen de los problemas proviene de las influencias negativas de determinadas teorías de la personalidad que atribuían a los padres culpabilidad basándose en que establecían interacciones erróneas y perjudiciales con sus hijos. Estas conclusiones, basadas en la opinión y nunca en el método científico, entre las que destacaron los seguidores del modelo dinámico originado por Freud, hicieron un gran daño personal a muchas familias y retrasaron la asunción de roles más activos y eficaces para defender y apoyar a sus hijos.

Esencialmente se despreciaba la colaboración de los padres por tener rasgos de personalidad y prácticas des-adaptativas de crianza de sus hijos. Eran contemplados a menudo como la fuente de los problemas, especialmente si los niños tenían asma, autismo, o desórdenes emocionales.

Se hablaba de los padres de niños con autismo como personas rígidas, perfeccionistas emocionalmente, pobres y deprimidos.

Se ha tenido que llegar a la última década del siglo veinte para que algunas de las preocupaciones se centraran en analizar el papel que desempeñan los padres como miembros del grupo familiar.

El objeto de la atención y ayuda no es solamente el niño o adulto con retraso mental, sino que también lo puede ser la propia familia. Y es que una vida familiar satisfactoria, para cualquier miembro de ella, requiere que sean tenidas en cuenta las necesidades de toda la familia, incluyendo a los padres.

Este planteamiento es consistente con la teoría de sistemas familiares, que contempla la familia como un núcleo social con características y necesidades únicas. Cualquier experiencia que afecte a uno de los miembros repercute en todos

3.3 Problemática social del niño con discapacidad intelectual

La situación que enfrentan las familias de los sujetos con limitaciones no es propia de la época actual, sino que se ha venido dando a través de la historia de la humanidad.

La sociedad por su parte, es la responsable de que esta situación se genere dentro de estas familias; puesto que ha considerado a dichos individuos como personas inútiles, locos, dementes o atípicos, por presentar características psíquicas y físicas anormales, así como manifestar conductas inadecuadas con los demás. Como consecuencia se ha ocultado, rechazado e incluso negado su participación activa en la familia y la sociedad.

Estas acciones son más bien el producto de los prejuicios sociales que el mismo hombre ha creado para discriminar a aquellas personas inferiores a él.

Los prejuicios sociales constituyen un fenómeno histórico con el que se ha vivido durante mucho tiempo y aún permanece entre nosotros. Estos prejuicios se observan con claridad en las personas por medio de las acciones que manifiestan en sus conductas.

“Se habla de prejuicios sociales para indicar aquellas actitudes y juicios individuales, o de grupo no basados en los hechos y prejuzgar a priori situaciones, grupos humanos e individuos; por ejemplo: La postura de juzgar a los deficientes mentales como incapaces de educación” (Diccionario de las Ciencias de la Educación, 1985).

Los sujetos con alguna deficiencia han sido señalados como los causantes de los problemas que existen dentro de sus familias, ya que las personas que los rodean tienen muchos prejuicios o porque desconocen las características que presentan.

En nuestra vida actual existe el aborto profiláctico, cuando se detecta que el embrión presenta alguna malformación o trastornos físicos o intelectuales. Esto origina la desaparición de aquella persona que manifiesta, desde su origen, anormalidades.

Los niños con alguna deficiencia han sido y siguen siendo rechazados por su mismo contexto social y familiar, principalmente cuando están afectados con una deficiencia mental.

3.4 La discapacidad

La falta de espacios adecuados para atender a niños con alguna discapacidad y la falta de preparación adecuada de los maestros, maestras, educadoras y educadores para atender a niños con discapacidad visual, auditiva, motora, intelectual o psíquica, a pesar del decreto por el cual se reforma el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para dar cumplimiento al mandato constitucional de dar educación a todos los niños y que a la letra dice:

- Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.
- Los ascendentes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.
- El Estado otorgará facilidades a los particulares para que se coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

El hecho mismo de la existencia de escuelas de educación especial en el pasado, da cuenta de esta orientación. Sin embargo, era una concepción médico asistencial, creando instituciones adecuadas para cada tipo de discapacidad, tal como las definía y las vuelve a definir la SEP (2009), entendiendo de manera general por discapacidad:

[...] una deficiencia física, mental o sensorial, de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de las personas para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, y puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

En el sistema educativo mexicano las discapacidades son clasificadas de manera particular, se les define y se les otorga una clave para fines del registro escolar y el tipo de escuela que las atiende:

Las definiciones propuestas por la SEP en sus documentos oficiales de las necesidades educativas especiales que presentan los alumnos, son las siguientes:

Aptitudes sobresalientes:

Conjunto de características que permiten que los alumnos puedan destacar significativamente del grupo social y educativo al que pertenecen en uno o más de los siguientes campos del quehacer humano: científico–tecnológico, humanístico–social, artístico y/o de acción motriz. Estos alumnos, por presentar necesidades específicas, requieren de un contexto facilitador que les permita desarrollar sus capacidades y satisfacer sus necesidades e intereses para su propio beneficio y el de la sociedad.

En México hay pocas instituciones que atiendan a este tipo de necesidades educativas especiales, y pocas escuelas cuentan con profesores o maestras preparadas para detectar a este tipo de alumnos. Por este simple hecho resulta difícil no sólo la detección temprana de estos niños y niñas, sino su formación adecuada, que exige un currículo flexible adecuado a sus necesidades y tendencias.

Autismo

Trastorno generalizado del desarrollo que se refleja en las relaciones sociales (alteración en las manifestaciones no verbales: expresión facial, mirada, incapacidad para establecer relaciones con iguales, ausencia de conductas espontáneas, señalar, mostrar interés en algo, etcétera), en la comunicación (retraso o ausencia del desarrollo del lenguaje oral, alumnos con un lenguaje adecuado tienen problemas para iniciar o mantener una conversación, empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje), y en patrones de conducta inadecuados (preocupación excesiva por un foco de interés, adhesión inflexible a rutinas específicas no funcionales, estereotipias motoras repetitivas: sacudidas de manos, retorcer los dedos, etcétera).

Estos casos son todavía más difíciles de detectar, porque ni los padres de familia, ni los maestros, están preparados para descubrir los patrones de conducta señalados, a tiempo y poder dirigirlos a una atención especializada. Por otra parte, aunque se perciban anomalías en el desarrollo del niño, se cree que es por la edad y conforme vaya creciendo va a superar las dificultades o anomalías que presenta en su comportamiento, en relación con lo considerado normal.

Sordera

Es la pérdida auditiva en la que se requiere un estímulo sonoro de más de 70 decibeles para oír. Los alumnos sordos utilizan preferentemente el canal visual para comunicarse, y es necesario enseñarles un sistema de comunicación efectivo (lengua de señas mexicana, lenguaje oral u otro). Esta condición no afecta el rendimiento intelectual de la persona.

Hipoacusia

Es la pérdida auditiva, de superficial a moderada, en la que se requiere un estímulo sonoro de hasta 70 decibeles para oír, o bien, es la pérdida de audición en uno de los oídos lo que permite oír incluso el llanto de un bebé o el ladrido de un perro. Se benefician del uso de auxiliares auditivos. Esta condición no afecta el rendimiento intelectual de la persona.

Si bien estas limitaciones auditivas no afectan por sí mismas el buen desarrollo intelectual, están sujetas a su temprana detección, ya que si los niños o niñas no tienen buena audición, encontrarán problemas en el aprendizaje de la lengua, lo que implica mayores dificultades para el aprendizaje en general. Por ello, se requiere una atención especial de padres y educadores para detectar a tiempo estos casos y dirigirlos a los especialistas.

Discapacidad intelectual

Se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales (lenguaje, lectura y escritura y autodirección, entre otras), sociales (interpersonal, responsabilidad, autoestima y seguimiento de reglas, etcétera), y prácticas, por ejemplo: actividades de la vida diaria, manejo de dinero o habilidades ocupacionales.

Pueden ser niños o niñas de lento aprendizaje o con déficit de atención aguda, hiperactivos o con problemas de dislexia y/o de comportamiento.

Discapacidad motriz

Se presentan dificultades en el control del movimiento y la postura de la persona, en determinados grupos musculares y en diferentes niveles (ligera, moderada y grave). Las adecuaciones arquitectónicas y los apoyos personales tales como sillas de ruedas, muletas y andaderas, por ejemplo, facilitan la autonomía y la interacción del alumno con su entorno. Esta condición no afecta el rendimiento intelectual de la persona.

Es evidente que quienes tienen dificultades graves pueden experimentar problemas para el aprendizaje, en particular porque no pueden mantener la atención adecuada en clase o en casa para realizar sus tareas. Sin embargo, son sujetos cognoscentes y capaces de construir aprendizajes, siempre y cuando cuenten con apoyo moral, físico y emocional por parte de los padres, maestros y con discípulos.

Discapacidad múltiple

Presencia de dos o más discapacidades física, sensorial y/o intelectual (por ejemplo: alumnos sordo–ciegos, alumnos que presentan a la vez discapacidad intelectual y discapacidad motriz, o bien hipoacusia y discapacidad motriz, etcétera). La persona requiere, por tanto, apoyos en diferentes áreas de las habilidades adaptativas y en la mayoría de las áreas del desarrollo.

Se trata de casos más complicados que requieren efectivamente de instituciones especializadas para su educación, ya que, por lo general, ni los maestros ni las escuelas están preparados para la formación de estos sujetos. Por ello, es indispensable contar con políticas educativas que ofrezcan atención adecuada a estos casos.

Baja visión

Se asocia, a un nivel visual que aun con corrección común (lentes o anteojos) impide a la persona la planificación o ejecución visual de una tarea, pero permite mejorar el funcionamiento mediante el uso de ayudas ópticas y no ópticas y/o adaptaciones del medio ambiente o técnicas. Las ayudas pueden ser por ejemplo: lupas, contrastes de color, binoculares, pantallas amplificadoras y libros en macrotipos. La baja visión puede ser progresiva hasta convertirse en ceguera. Esta condición no afecta el rendimiento intelectual de la persona. De acuerdo con esta definición, los alumnos que usan lentes o anteojos comunes, no necesariamente entran en esta condición.

Ceguera

Falta o pérdida del sentido de la vista. La ceguera, por lo general, es una condición permanente. No afecta el rendimiento intelectual de la persona.

En ambos casos, son cuestiones más bien de carácter psicológico lo que puede impedir el aprendizaje de estos niños o niñas con esta discapacidad. Es evidente que el respeto para ellos por parte de los discípulos y maestros es fundamental

para brindarles confianza y un clima caluroso y de aceptación, más que de tolerancia. La ayuda mutua y el aprendizaje colaborativo son fundamentales en estos casos. Por otra parte estos sujetos cuentan con mayor apoyo por parte de la sociedad y de la tecnología moderna: libros en braille, computadoras especiales, teléfonos, grabadoras. Por ello, lo más importante es la parte afectiva en el hogar y en la escuela.

Problemas de conducta

Se presenta un problema de conducta cuando el alumno actúa de manera marcadamente diferente a lo esperado. El origen de dicha conducta puede deberse a causas internas del niño (factores psicológicos, emocionales o de estructura y funcionamiento de su organismo, etcétera), a causas externas (encontrarse inmerso en un ambiente que le exige demasiado, que no comprende, y que le dificulta expresar sus sentimientos, etcétera), o a la interacción de ambos. Para que se identifique plenamente como un problema, se requiere que la manifestación de la conducta sea frecuente, persistente e intensa. Puede expresarse de diferentes maneras: como una necesidad de llamar la atención a través de una fuerte inquietud e impaciencia, una necesidad de ser el mejor o peor en algo, a través de la agresión, ausentismo, depresión, etcétera.

Problemas de comunicación

Condición que afecta el intercambio de información e ideas, puede comprometer la codificación, transmisión y decodificación de los mensajes. Se puede manifestar en la dificultad para mantener una conversación, la dificultad en la expresión y comprensión de mensajes verbales, así como en la expresión de ideas simples con una estructura repetitiva, correcta y clara, y un vocabulario muy limitado.

En estos casos, la vigilancia de los padres y de los maestros es lo que puede ayudar a detectar los problemas presentes y canalizarlos a los especialistas correspondientes. La escuela puede ayudar mucho si se les presta atención, se les motiva y se les brinda apoyo psicológico, emocional y reconocimiento de sus logros.

La institución educativa, casi en todos los caso, salvo los extremos, puede albergar a todos los niños y niñas que presenten alguna necesidad especial de educación. Sin embargo, hay que poner atención en el equilibrio que debe existir en el número de niños con necesidades educativas especiales y los considerados "normales", para no agobiar a los maestros y les puedan brindar la atención que requieren con el consiguiente currículo adecuado a sus necesidades. En otros países, por ejemplo Francia, se dota a las escuelas de auxiliares que apoyen a los maestros o maestras que tengan alumnos con estas necesidades.

3.5 Fundamentos legales en que se basa la educación especial en México

Marco Legal

Además del Artículo 3º Constitucional que señala el derecho a la educación, en la Ley General de Educación, en su Artículo 41, se señala lo siguiente en relación con la educación especial:

La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones con equidad social.

Tratándose de menores con discapacidades, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación regular mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán programas y materiales de apoyo específicos.

Esta educación incluye orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con necesidades especiales de educación. (Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, 2002)

En el Programa Nacional de Educación 2001- 2006 se reconoce la necesidad de poner en marcha acciones decididas por parte de las autoridades educativas para atender a la población con discapacidad y es por ello que partir del año 2002 se cuenta con el Programa Nacional de Fortalecimiento a la Educación Especial y la Integración Educativa, elaborado conjuntamente entre la Secretaría de Educación Pública y la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para

Personas con Discapacidad de la Presidencia de la República, con la participación de las entidades federativas y representantes de distintas organizaciones de la sociedad civil.

En dicho programa se señala que:

La misión de los servicios de educación especial es la de favorecer el acceso y permanencia en el sistema educativo de niños, niñas y jóvenes que presenten necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a aquellos con discapacidad, proporcionando los apoyos indispensables dentro de un marco de equidad, pertinencia y calidad, que les permita desarrollar sus capacidades al máximo e integrarse educativa, social y laboralmente. (Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, 2002)

En el marco del Programa Nacional, para apoyar el proceso de integración educativa en las escuelas de educación inicial y básica, se han reformado las normas de inscripción, reinscripción, acreditación y certificación para las escuelas de educación primaria y secundaria. A partir de 2002 se realizaron los ajustes necesarios para que las normas consideren la posibilidad de realizar adecuaciones curriculares para los alumnos y las alumnas que así lo requieren y que éstas sean el parámetro para tomar las decisiones respecto a la evaluación y promoción. En el ciclo escolar 2005-2006 ya se cuenta, por primera vez, con normas de este tipo para la educación preescolar, ya que su obligatoriedad es reciente, y estas normas también consideran las necesidades específicas de los alumnos integrados.

En concordancia con lo que señala el artículo 41 de la Ley General de Educación, la educación especial debe propiciar la integración de los niños, niñas y jóvenes a los planteles de educación inicial, preescolar, primaria, secundaria en sus distintas modalidades, y a las instituciones de educación media-superior, aplicando métodos, técnicas y materiales específicos, así como dando orientación tanto a los padres y madres de familia como al personal docente de las escuelas regulares, por medio, principalmente, de los servicios de apoyo y de orientación. En el caso de los alumnos y las alumnas que no logren integrarse al sistema educativo regular, la educación especial, mediante los servicios escolarizados, deberá satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán los programas y materiales de apoyo

didácticos que sean necesarios. Por tanto, los servicios de educación especial deben atender prioritariamente a la población con necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad, es decir, que requiera de apoyos y recursos adicionales para acceder a los propósitos generales de la educación. Estos apoyos adicionales pueden ser los siguientes:

- a. Técnicos y/o materiales: auxiliares auditivos, computadoras, libros de texto en sistema Braille, lupas y mobiliario específico, entre otros.
- b. Humanos: personal de educación especial, asistentes e intérpretes de lenguaje manual, entre otros.
- c. Curriculares: realización de adecuaciones curriculares para dar una respuesta educativa adaptada a las necesidades del alumno o alumna.

Estas adecuaciones pueden ser en la metodología de trabajo, en la evaluación, en los contenidos y/o en los propósitos. En el caso de los alumnos que asisten a los servicios escolarizados de educación especial, estas adecuaciones probablemente serán muy significativas. Lo anterior no significa que la educación especial niegue la atención a niños, niñas y jóvenes que requieren de estos apoyos adicionales en su proceso educativo debido a otros factores, como la presencia de aptitudes sobresalientes o de problemas ya sea emocionales, de conducta, sociales o familiares, etcétera. Sin embargo, en todos los casos será indispensable contar con una evaluación psicopedagógica interdisciplinaria que dé cuenta de las necesidades específicas que presenta en las distintas áreas, para así definir los apoyos que precisa.

Objetivo general: Garantizar una atención educativa de calidad para los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a los que presentan discapacidad, mediante el fortalecimiento del proceso de integración educativa y de los servicios de educación especial. (Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa, 2002)

3.6 El Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y la Integración Educativa

Este programa establece como objetivos los que se mencionan a continuación:

Objetivos específicos:

- a. Establecer el marco regulatorio nacional de la educación especial y del proceso de integración educativa para asegurar el logro educativo de los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a los que presentan discapacidad, tomando en cuenta las necesidades de cada región, estado y municipio.
- b. Proporcionar a los maestros de educación básica, incluyendo los niveles de especial e inicial los recursos de actualización y los apoyos necesarios para mejorar la atención de los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales, dando prioridad a los que presentan discapacidad.
- c. Atender a un mayor número de alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas con alguna discapacidad en el sistema educativo.
- d. Ampliar la cobertura de los servicios de educación especial a un mayor número de escuelas de educación inicial y básica, garantizando su mejor distribución entre regiones e incluyendo zonas urbano-marginadas y rurales, así como comunidades indígenas.
- e. Promover la participación comprometida de las madres y los padres de familia en la atención educativa de los niños, las niñas y los jóvenes con necesidades educativas especiales, con y sin discapacidad, mediante acciones de sensibilización y asesoría técnica.
- f. Establecer una coordinación interinstitucional y con otros sectores que garantice y/o apoye la satisfacción de las necesidades específicas de los alumnos y las alumnas con discapacidad que asisten a escuelas de

educación regular o a servicios escolarizados de educación especial, así como la integración al campo laboral de esta población.

Líneas de acción:

- a. Elaborar los lineamientos generales que normen el funcionamiento y operación de los servicios de educación especial.
- b. Establecer el marco regulatorio, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación, para fortalecer el proceso de integración educativa en las escuelas de educación inicial y básica
- c. Ampliar la cobertura de los servicios de educación especial a todos los municipios y zonas escolares de educación inicial y básica, priorizando la atención de los alumnos y las alumnas con necesidades educativas especiales con discapacidad o con aptitudes sobresalientes
- d. Garantizar que el personal de educación especial, inicial y básica cuente con las competencias necesarias y el compromiso ético para atender eficazmente a los alumnos y las alumnas con necesidades educativas especiales, prioritariamente a los que presentan discapacidad.
- e. Garantizar la dotación de los recursos y apoyos técnicos necesarios para asegurar la mejor atención de los alumnos con discapacidad, tanto en las escuelas de educación inicial y básica como en los Centros de Atención Múltiple.
- f. Informar y sensibilizar a la comunidad acerca de temas relacionados con la discapacidad y las necesidades educativas especiales.
- g. Fortalecer la colaboración entre los distintos sectores, instituciones y asociaciones civiles para apoyar la atención integral de los alumnos y las

alumnas con necesidades educativas especiales, otorgando prioridad a los que presentan alguna discapacidad.

- h. Desarrollar proyectos de investigación e innovación que aporten información que permita una mejor atención de los alumnos y las alumnas con discapacidad o con aptitudes sobresalientes.

En el Programa Nacional de Fortalecimiento a la Educación Especial y la Integración Educativa, en concordancia con lo que señala el Artículo 41 de la Ley General de Educación, se menciona que la educación especial debe propiciar la integración de estos niños, niñas y jóvenes a los planteles de educación inicial, preescolar, primaria, secundaria en sus distintas modalidades, y a las instituciones de educación media-superior, aplicando métodos, técnicas y materiales específicos, así como dando orientación tanto a los padres y madres de familia como al personal docente de las escuelas regulares, por medio, principalmente, de los servicios de apoyo y de orientación.

En el caso de los alumnos y las alumnas que no logren integrarse al sistema educativo regular, la educación especial, mediante los servicios escolarizados, deberá satisfacer sus necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán los programas y materiales de apoyo didácticos que sean necesarios.

3.7 La inclusión educativa

La educación inclusiva es un proceso de formación fundamentado en la idea de que en el ser humano existen singularidades en la forma de aprender que promueven la utilización de los recursos necesarios para cada individualidad y considera que cada persona tiene una historia de vida marcada por factores de naturaleza orgánica, social o cultural; e implica, al mismo tiempo, que todos en una determinada comunidad aprendan juntos, independientemente de las

condiciones personales, sociales o culturales, incluidos quienes presentan una discapacidad.

De esta manera, la educación inclusiva se nos presenta como un nuevo paradigma fundamentado en las directrices que recogen las diferentes legislaciones, encuentros y congresos internacionales que, sobre temas educativos y de derechos humanos, se han celebrado desde 1948. Y responde a un debate internacional iniciado en la Conferencia Mundial celebrada en 1990 en Jomtien, Tailandia, bajo el planteamiento de “Educación para todos” (EPT), y que tiene en la Declaración de Salamanca de 1994 su punto de partida definitivo, al reconocerse que la escuela ordinaria debe y puede proporcionar un buen nivel educativo para a todos los alumnos, independientemente de sus diferentes aptitudes.

La educación inclusiva (EI) trabaja en pro de la consecución de dos objetivos fundamentales: la defensa de la equidad y la calidad educativa para todos los alumnos, sin excepciones, la lucha contra la exclusión y la segregación en los procesos de enseñanza.

Tomasëvski (2001), explica que, con base en los derechos humanos, la educación no sólo es un derecho social, sino una obligación de los gobiernos, por lo que el derecho a educarse sólo se entendería a partir de la obligación que tienen los mismos para garantizarlo.

Bracho (2002), y con base en Tomasëvski (2001), describen, como mínimo, cuatro características que debería tener este derecho: “que la educación debe estar disponible; así como ser accesible, aceptable y adaptable para todos”; refiriéndose, al mismo tiempo, a tres formas de entender el derecho social de educación: “derecho a, derecho en y derecho a través de la educación”.

Para conseguir estos objetivos es necesario un cambio radical a dos niveles paralelos y complementarios: el primer nivel tendría que darse en la mentalidad de la

gente: las familias, las organizaciones de personas con discapacidad, además de las autoridades, directores de escuela, personal y sindicatos, etc...

El otro cambio radical se daría al percibir la educación a través de un prisma inclusivo que suponga pasar de considerar al niño como un problema, a reconocer que el problema, en todo caso, se manifiesta en el sistema educativo para de esta forma lograr, entre otros factores, una reconfiguración de las escuelas que garantice que todos los educandos, sin excepción, puedan aprender eficazmente.

De lo anterior, afirmamos que el nuevo paradigma educativo de la educación inclusiva es un proceso de cambio que promueve igualdad, equidad y justicia social en el derecho de todos a una educación con calidad.

La educación inclusiva percibe la educación como primordial para el desarrollo, tanto del individuo como de la sociedad. En el informe de la Unesco, La educación encierra un tesoro, se afirma que la educación es más que adquirir una serie de habilidades básicas. Por ende, ésta es crucial para el desarrollo social y personal, también es concebida como imprescindible en el intento de los seres humanos “de lograr los ideales de la paz, la libertad y la justicia” y “uno de los principales medios disponibles para fomentar una forma más profunda y armoniosa del desarrollo humano, y de ese modo, reducir la pobreza, la exclusión, la ignorancia y la guerra”.

La Unesco, en su informe Orientaciones para la inclusión, menciona que la educación inclusiva se concibe como un proceso que permite abordar y responder a toda la diversidad educativa, al reducir la exclusión dentro y fuera del sistema educativo. Asimismo, el objetivo de la inclusión es dar respuesta apropiada a todos los estudiantes, tanto en entornos formales como en los no formales de la educación.

El documento resalta que la educación inclusiva simboliza un camino que examina cómo convertir los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje, con el fin de responder a toda la diversidad educativa. Siendo el propósito de ésta permitir que

los maestros y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad, y no la perciban como un problema, sino como un desafío y una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje.

Ya desde 2003, Ainscow había identificado cuatro elementos recurrentes en todas las definiciones de educación inclusiva:

- La inclusión es un proceso. Es decir, no se trata simplemente de una cuestión de fijación y logro de determinados objetivos y asunto terminado. En la práctica, la labor nunca finaliza. La inclusión debe considerarse como una búsqueda interminable de formas más adecuadas de responder a la diversidad.
- La inclusión se centra en la identificación y eliminación de barreras. Supone la recopilación y evaluación de la información de fuentes muy diversas, con el objeto de planificar mejoras en las políticas y las prácticas inclusivas.
- La inclusión es asistencia, participación y rendimiento de todos los alumnos. Se refiere al lugar donde los alumnos aprenden, a la calidad de las experiencias de los alumnos cuando se encuentran en la escuela y a los resultados escolares de los alumnos a lo largo del programa escolar.
- La inclusión pone una atención especial en aquellos grupos de alumnos en peligro de ser marginados, excluidos o con riesgo de no alcanzar un rendimiento óptimo.

Tedesco (2003), con respecto al Informe Delors (2003), mencionan que uno de los pilares básicos de la educación del siglo XXI es “aprender a vivir juntos”. Y continúan: “para que un sistema se considere eficazmente inclusivo se requieren cambios profundos en las mentalidades, las políticas y las prácticas”. Por otra parte afirman que: “los sistemas inclusivos tienen su mirada en el aprender, pues es una de sus características centrales, la cual exige ser vinculada con tres elementos:

- La calidad de los conocimientos transmitidos por los docentes a sus estudiantes en la diversidad de áreas de aprendizaje y disciplinas asociadas.
 - La multiplicidad de oportunidades de aprender donde se pueda aplicar competentemente los conocimientos.
 - Y el énfasis en valores y actitudes que muestren el aprecio por la libertad, la solidaridad, la paz y la justicia, entre otros valores fundamentales”.
-

Los autores concluyen que la educación inclusiva puede percibirse como un principio transversal a la organización y funcionamiento de los sistemas educativos, que este enfoque busca incluir, a través de una atención diferencial y personalizada que toma en cuenta las diversidades de los estudiantes. Para lograr esto se necesitan marcos universales que establezcan de forma clara la visión, objetivos y resultados comunes para la diversidad de poblaciones y grupos.

Esto indica que el mundo cambia, la sociedad exige centros educativos que ayuden a construir el cambio social trabajando en conjunto; y busca la colaboración entre grupos, personas, comunidades e individuos para lograr una verdadera transformación de la cultura que apoye a la mejora del tejido social y que trabaje en pro del colectivo y no de las individualidades.

México ha tomado decisiones importantes en este rubro; para que este cambio pueda llevarse a cabo, las nuevas reformas educativas buscan garantizar el derecho a la educación de calidad para todos los mexicanos. Entre estas reformas se encuentra el Acuerdo 711, por el que se emiten las reglas de operación del programa de Inclusión y la Equidad Educativa, que entró en vigor el 1 de enero de 2014.

4. METODOLOGÍA

Este trabajo se basa en un estudio de caso, debido a sus características es importante mencionarlas:

El estudio de caso es un método característico de la investigación cualitativa, extensiva e intensiva que utiliza el aporte de técnicas de evaluación y análisis para reflexionar y debatir en torno a las características del desarrollo evolutivo y la posible etiología de un caso determinado con fines diagnósticos y de intervención para lograr progresos favorables en relación con el estado inicial.

El estudio de caso por sus peculiaridades se convierte en un método básico de la Pedagogía de la Diversidad que destaca la necesidad de atender a la individualidad, en las condiciones de educación en colectivo.

Este método posee fases o etapas que sirven como guía para recoger, clasificar, organizar y sintetizar toda la información obtenida sobre uno o varios sujetos, familia, comunidad o escuela, así como para interpretar la información obtenida, discutirla con diferentes profesionales y determinar las acciones que se lleven a cabo en la intervención.

A continuación se describen las fases del estudio de caso que deben tomarse en consideración para su aplicación:

Historia del caso: es el estudio de la historia del sujeto, de la génesis de sus problemas tomando en consideración la integración de las condiciones biológicas y sociales que han garantizado la conformación de su subjetividad, en tal sentido será necesario atender desde aspectos relacionados con su etapa prenatal, enfermedades más frecuentes hasta las peculiaridades de las

interacciones sociales en que ha participado, entiéndase en especial, familia, coetáneos, maestros, vecinos, así como actividades fundamentales que ha desarrollado, para ello resulta muy oportuno el estudio del expediente acumulativo del escolar y la caracterización psicopedagógica del estudiante. De este modo es descriptiva, expositiva e informativa.

Estudio de caso: es un estudio del sujeto o grupo mediante la aplicación de diferentes instrumentos que permitan obtener una información amplia del sujeto y que faciliten la explicación del por qué el sujeto actúa de determinada manera, o sea apunta a búsqueda de la causa

Para ello es necesario determinar las acciones que se desarrollan, entre las que se sugiere:

- Distribuir las tareas entre los integrantes del Colectivo Pedagógico.
- Analizar las técnicas e instrumentos que se emplearán en función de lo que se precisa analizar. Frecuentemente el estudio del caso se realiza con la ayuda de la observación en las disímiles actividades y contextos, entrevistas a la familia. otros agentes educativos y coetáneos, análisis del producto de la actividad docente, técnicas proyectivas como la composición, completamiento de frases, entre otras.

Conferencia de caso: discusión del caso en el Colectivo Pedagógico donde se exponen los resultados de los instrumentos aplicados, se relaciona e integra la información, por lo tanto es el momento donde se encuentra una explicación a las manifestaciones de la actividad cognitiva y afectivo-motivacional del alumno.

Es en esta etapa cuando como resultado de un exhaustivo análisis se determinan las causales que han originado las principales dificultades, lo cual permite diseñar la estrategia educativa a seguir.

Trabajo del caso: se relaciona con la intervención, apunta a las nuevas acciones que conforman la estrategia de trabajo que evidentemente toma en consideración

la causa detectada, así como la participación activa y coherente de todos los agentes educativos que inciden en la formación del alumno (colectivo de profesores, colectivo estudiantil, familia entre otros).

Esta fase incluye la evaluación sistemática y periódica que durante todo el curso debe realizarse y que a su vez permite ir reajustando las acciones educativas en función de los resultados que se van alcanzando.

El éxito del estudio de casos según M.T. Torres González (2002) depende del cumplimiento de una serie de requisitos, que deben tomarse en cuenta en su aplicación, entre estos se destacan:

- Amplitud, calidad y objetividad de las investigaciones realizadas por cada uno de los especialistas.
- Enfoque interdisciplinario y multifactorial en el análisis e interpretación de la información por los diferentes especialistas que intervienen en el estudio.
- Flexibilidad en la valoración de los resultados.
- Capacidad para ordenar jerárquicamente la información obtenida, en sus diferentes interrelaciones.
- Participación de los especialistas que intervinieron en el estudio, maestro y otros profesionales que puedan aportar a la dinámica del análisis.
- Integración de la información, a partir de su adecuada interpretación.
- Riqueza y profundidad del debate y discusión diagnóstica durante la sesión(es) del estudio de caso.
- Atención especial en el análisis a la información y criterios contradictorias que surjan en el proceso de la investigación.
- Organización de la información por el especialista coordinador del estudio.

Por último se sugiere para la elaboración del estudio de caso atender la siguiente guía confeccionada a partir de la elaborada por Carmen Álvarez Cruz (2005). Su uso permite al colectivo organizar la información obtenida y garantizar de este modo mayor objetividad en los análisis.

Guía para el estudio de casos.

I. Datos generales: Nombre y apellidos, fecha de nacimiento, edad, grupo, procedencia (urbana o rural), fecha en que se realiza el estudio y otros datos que se consideren necesarios.

II. Motivo de la selección para el estudio de caso.

III. Características del entorno socio-familiar.

Es muy importante la colaboración con la familia y su activa participación en el proceso pedagógico, ajustando o modificando lo que sea necesario y posible, para ofrecerle la respuesta más adecuada.

La información más útil se agrupa en tres grandes bloques:

- ✓ El alumno: su grado de autonomía en la casa y en barrio, hábitos de higiene, alimentación y vestimenta. Las interacciones que establece con la familia, sus aficiones y preferencias.
- ✓ La familia: estructura familiar, dinámica, hábitos, actitud ante su hijo o hija, conocimiento que tienen sobre sus dificultades, sus preocupaciones, expectativas y proyecto de vida, su grado de colaboración y las expectativas con relación a la escuela. Potencialidades y recursos con que cuenta la familia para ofrecer la ayuda oportuna, autovaloración que realiza la familia de sus fallas y de su propia dinámica. Resulta importante conocer el nivel de integración de la familia y constatar el apoyo que le brinda a la solución de los problemas de sus hijos.

- ✓ El entorno social: calidad de la vivienda, recursos existentes en la zona residencial, como parques, centros deportivos, recreativos, culturales, etc. y relaciones interpersonales en la comunidad y/o grupos sociales.

IV. Características del entorno escolar

Contexto próximo: aula. El estilo de enseñanza y educación ha sido sometido, por ejemplo, a peculiaridades de los programas de estudios y la manera en que han sido llevados a la práctica por los profesores, el modo en que estos se relacionan con los alumnos, corrigen sus errores, así como la experiencia profesional de los docentes que los han atendido, entre otros aspectos.

Contexto amplio: centro. La actuación educativa que se pone en marcha en aula no depende únicamente del profesor o la profesora, sino también, en gran medida de las líneas de trabajo planteadas por el colectivo pedagógico del centro, de las peculiaridades de la comunidad donde se encuentra enclavado.

V. Dinámica del estudiante seleccionado:

Antecedentes patológicos familiares y personales, desarrollo psicomotor y físico, características psicopedagógicas, hechos significativos en su conducta y de aprendizaje, nivel de satisfacción de necesidades básicas biológicas, afectivas y de desarrollo, impactos biológicos, psicológicos y sociales, momento en que aparecen las dificultades, etc.

Esta información se debe recoger en dos grandes áreas:

- Aspectos de su desarrollo
- Información del entorno del alumno

En los aspectos de su desarrollo se tendrá en cuenta:

- Aspecto biológico: datos de tipo médico (físico, neurológico, sensorial, salud) de utilidad en la planificación de la respuesta educativa. Es importante seleccionar entre la información disponible en relación con los alumnos, aquellas que lleven a actuaciones concretas en el contexto escolar o a orientaciones fuera de él.
- Aspecto intelectual: información sobre las capacidades básicas (percepción, procesamiento de la información, atención, memoria, procesos de razonamiento), que permitirán explicar las causas de las dificultades académicas y determinar la ayuda que precisa el estudiante para potenciar el desarrollo en esta importante esfera.
- Aspecto del desarrollo motor: será necesario tener la información sobre sus posibilidades de desplazamiento, control postural, capacidad manipulativa y de movilidad, que orienten sobre las ayudas y cambios a introducir en el entorno escolar.
- Aspecto comunicativo: es muy importante profundizar en el estado de las diferentes habilidades comunicativas relacionadas tanto con el lenguaje verbal (oral y escrito) y no verbal, así como las peculiaridades de la comunicación profesor-estudiante, estudiante-estudiante y estudiante-familia entre otras interacciones.
- Aspectos de adaptación e inserción social: a través de la evaluación en las distintas actividades que desarrolla dentro del contexto educativo, es posible obtener mayor información sobre la relación del alumno con los demás, tanto con los iguales como con los adultos.
- Aspectos emocionales: la construcción de una auto-imagen positiva, la autoestima, el sentimiento de confianza en uno mismo y en los demás, el grado de bienestar, así como peculiaridades de la esfera motivacional: principales aspiraciones, conflictos motivacionales, entre otros, etc.

Nivel de competencia curricular:

- La evaluación del nivel de competencia curricular implica determinar lo que es capaz de hacer el alumno en relación a los objetivos y contenidos de las diferentes áreas del currículo ordinario. Es importante insistir en una manera de reflejar los criterios de evaluación empleados, y el tipo de ayuda necesaria.
- Estilo de aprendizaje y motivación para aprender: se relaciona con el conjunto de aspectos que conforman la manera de aprender del alumno, o sea el modo en que prefiere desarrollar la actividad de estudio. En este caso deberán contemplarse:
 - En qué condiciones físico-ambientales (sonidos, luz, temperatura y ubicación del alumno dentro del aula) trabaja con mayor comodidad.
 - En qué áreas, con qué contenidos y en qué tipo de actividades está más interesado, se siente más cómodo, tiene mayor seguridad.
 - Cuál es su nivel de atención (en qué momentos del día está más atento, de qué manera podemos captar mejor su atención, duración, tiempo concentrado en una actividad).
 - Estrategias que emplea en la resolución de las tareas: reflexivo, impulsivo, recursos que utiliza, tipos de errores más frecuentes, ritmo de aprendizaje.
 - Qué tipos de ayuda necesita, si valora su propio esfuerzo, si se siente satisfecho ante su trabajo.

La motivación para aprender:

Es una dimensión más del estilo del aprendizaje, es de suma importancia saber qué tareas le motivan más, qué metas persiguen y cuál es la postura que asumen ante los éxitos y los fracasos escolares.

VI. Fundamentación de la Estrategia de Evaluación o sea de los instrumentos o pruebas seleccionados.

VII. Valoración integral de los resultados de la evaluación psicopedagógica. Precisión de potencialidades y necesidades.

VIII. Conclusiones (Impresión Diagnóstica).

IX. Estrategia de intervención educativa propuesta. (Sistematización de la orientación hacia los diferentes contextos de actuación del caso).

Tomando en consideración lo anteriormente planteado el estudio de casos le permite al colectivo pedagógico (Maestro de grupo, maestro, psicólogo, trabajador social y director de la USAER) diseñar con mayor objetividad las estrategias educativas individuales y grupales en virtud de que permite:

- Exponer las principales características que tipifican la actuación asumida por el alumno.
- Analizar la relación existente entre los componentes biológicos, psicológicos, sociales y pedagógicos que han favorecido la situación actual desencadenante.
- Analizar con claridad meridiana la diferencia entre el nivel de desarrollo real, próximo y potencial y las condiciones que lo han limitado, con particular énfasis en la interacción dialéctica entre lo afectivo y lo cognitivo, lo verbal y lo ejecutivo, lo interno y lo externo.
- Profundizar en el análisis de las potencialidades y fortalezas del estudiante como elemento imprescindible en la búsqueda de soluciones sobre la base de las necesidades a las que hay que dar respuesta.

- Elaborar de conjunto, en el colectivo pedagógico, disciplina o departamento una conclusión diagnóstica tentativa con un enfoque dinámico y desarrollador donde se expresen con toda claridad las causas que conllevaron al estudiante a la situación actual.
- Concretar las posibles recomendaciones para el alumno, la familia, la escuela, con vista a la satisfacción de las necesidades del estudiante y que actualmente laceran su forma de actuar.
- Asumir la actitud positiva y optimista en el proceso de intervención educativa.

4.1 Tipo de estudio

Debido a que es un hecho real que dentro de las familias en las que se encuentra un niño con necesidades educativas especiales se presente una dinámica familiar alterada, se abordará el tema de investigación a través del enfoque cualitativo, pues este permite describir de una forma detallada la problemática.

Con este método de investigación, se logra comprender las conductas que manifiesten los sujetos del grupo estudiado, como por ejemplo, el que no se dé la integración de la niña hacia su entorno familiar, social y escolar, debido a que los padres no aceptan o les es difícil aceptar la discapacidad de su hija.

“La metodología cualitativa no reduce la explicación del comportamiento humano a la visión positivista, que considera los hechos reales como “cosas” que ejercen una influencia externa y casual sobre el hombre, sino que valora también, y sobre todo la importancia de la realidad como es vivida y percibida por él: sus ideas, sentimientos y motivaciones”. (Martínez, 1997)

La investigación se lleva a cabo a través de un proceso dinámico, pues en dado momento, si la situación lo amerita, se vuelve hacia los hechos ya estudiados para hacer el análisis más profundo. Durante este proceso, es necesario estar en contacto directo y permanente con la realidad de lo que se estudia, con el fin de

alcanzar un conocimiento más objetivo y preciso de los fenómenos sociales en los que se desenvuelve el objeto de estudio.

Según Anderson y Montero, (2002) “la investigación cualitativa pretende describir de manera detallada, profunda y analítica; interpretar las actividades, creencias compartidas, prácticas o procesos educativos cotidianos, desde la perspectiva de los miembros del grupo o de la cultura llevándose a cabo en medio natural donde ocurre y buscando enmarcar los datos en un sistema cultural, político y social más amplio.”

La investigación cualitativa hace uso de métodos, técnicas e instrumentos y elabora una metodología para poder llegar al conocimiento de su objeto de estudio; por lo tanto se seleccionan las técnicas que puedan arrojar más datos según las características de la muestra, pero sobre todo por el interés de obtener información real y precisa que permita en cierta manera contemplar los planteamientos hechos en los objetivos.

La técnica que se considera más importante es la de observación que permite conocer y ampliar la información sobre la realidad estudiada, para alcanzar un acercamiento más directo con la familia investigada y poder comprender como se desarrolla su dinámica familiar y los factores que inciden en esta problemática.

Estas observaciones se realizan en la escuela, pero de igual manera, se hacen visitas al domicilio de la menor para conocer más a fondo la dinámica familiar y determinar cómo dicha dinámica influye en su ambiente escolar y social.

Se requieren las observaciones hechas por los maestros tanto del grupo regular como el equipo de la USAER, para poder comparar las apreciaciones que se realizan, estos datos permiten efectuar un mejor análisis de la información.

Se hacen entrevistas a los padres y maestros de la menor, como herramienta para obtener datos esenciales en la investigación, éstas se llevan a cabo a manera de plática, es decir, de una forma natural, para que las personas entrevistadas no se sientan investigadas logrando un grado de mayor confianza.

4.2 Ubicación y tiempo de estudio

La escuela primaria “Dr. Jaime Torres Bodet”, se encuentra en el barrio de San José, en la calle Mariano Rodríguez entre las calles Pedro Moreno e Ignacio Ayala de la ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche.

La Casa de la Menor, se encuentra ubicada en una calle privada Pedro Moreno del mismo barrio.

El tiempo durante el cual se lleva a cabo este estudio fue de enero a julio de 2012; este período permitió hacer un diagnóstico acertado y realizar las adecuaciones curriculares para la integración educativa de la niña.

4.3 Sujetos o participantes (población)

Dentro de los participantes se encuentran, el director del plantel, la directora de la USAER, los maestros de la escuela y los de la USAER, el orientador escolar, la trabajadora social, el maestro de lenguaje, el médico neurólogo, el psiquiatra, los padres de la menor y la niña con discapacidad.

Todos ellos son primordiales para llevar a cabo esta estrategia de intervención así como los actores esenciales en el desenvolvimiento de la menor en el aspecto social, escolar y familiar.

4.4 Instrumentos para acopio de información

Para llevar un registro continuo de las actividades y resultados de esta investigación, fue necesario llevar un diario de campo en el que se plasmaron detalladamente los acontecimientos generados en las entrevistas, observaciones y cuestionarios.

Otros instrumentos importantes, fueron los cuestionarios que se aplicaron al inicio de la investigación para conocer los datos más relevantes del objeto de estudio; dichos cuestionarios se aplicaron a maestros y padres de familia de la menor.

Es importante mencionar que durante este proceso de investigación, se gestionó el apoyo, ante las instancias necesarias, para que se le realicen a la menor los estudios precisos y poder conocer el nivel en que se encuentra la deficiencia mental que presenta, así como tener un mejor conocimiento de cuáles fueron las causas reales que propiciaron esta discapacidad.

Esto permitió que se concientice a los padres de familia de la problemática de su hija y poder trabajar en conjunto con los maestros y especialistas, y lograr una integración familiar, social y educativa favorable para la menor.

Toda la información, se organiza a través de categorías que permitieron realizar la teorización, entre las que se destacan:

1. Situación familiar.
 - a. Rol de la familia,
 - b. Relación padre e hijo
 - c. Relación madre e hijo
 - d. Relación hermana – hermana
 - e. Aceptación del problema
 - f. Interés de la familia
 - g. Relación de pareja
 - h. Actitud de la menor
 - i. Integración social.

2. Situación escolar

- a. Desarrollo escolar
- b. Relación Maestras – alumna
- c. Integración al grupo.
- d. Asistencia de los padres a las juntas o reuniones de la escuela.
- e. Relación padres de familia – maestras
- f. Asistencia del niño
- g. Cumplimiento de tareas escolares.

A través del proceso de la investigación, y de acuerdo a los antecedentes que se obtengan, se retoman otros datos que permitan ampliar y profundizar la problemática del objeto de estudio.

4.5 Procedimientos

Inicialmente se solicitó el expediente de la menor a la directora del grupo USAER para conocer los resultados obtenidos por el personal de Educación Especial (psicólogo, trabajadora social, maestra especialista y terapeuta de lenguaje) así como tener un panorama de los estudios psicopedagógicos realizados durante estos dos años en que se le ha dado la atención a la niña.

A partir del plan de trabajo realizado al inicio de la investigación, se ha logrado un avance significativo con respecto a las actividades asignadas, es decir, la entrevista al maestro regular y a la maestra de USAER se aplicó al inicio de la puesta en

marcha del proyecto, esto para tener el apoyo directo por parte de los docentes que están a cargo de la menor durante su estadía en el colegio; no se presentó ningún problema ya que se tiene una buena relación con dicho personal.

La entrevista a los padres de familia se llevó a cabo en el hogar familiar para observar y conocer el nivel socio económico y educativo del ambiente familiar; cabe mencionar que antes de asistir a la visita domiciliaria, se platicó con la madre de familia para indicarle que se realizaría un visita a su domicilio como requisito para gestionar el apoyo de las autoridades para realizar el electroencefalograma de su hija, así como también se le aplicó la 1ª entrevista social dentro del aula del grupo USAER y romper el hielo entre ambas partes.

Igualmente durante este trayecto, se observó a la menor dentro del aula escolar, y fuera de ella; el día que se realizó la visita al domicilio, se vigiló la conducta de la niña con respecto al ambiente familiar y social en el que vive; ante todo esto se grabó la conversación para poder contar con toda la información pertinente, de igual manera se grabó a la niña en el ambiente escolar y familiar.

Por otra parte la prueba de diagnóstico fue aplicada en el aula de la USAER con el apoyo de la maestra, contando igual con el apoyo del psicólogo que le aplicó el test de Bender. De acuerdo a las gestiones realizadas y siguiendo el procedimiento de la investigación, a la menor se le realizó el estudio neurológico por parte de un médico especializado por lo que ya se cuenta con un diagnóstico fidedigno que servirá para tomar las acciones futuras correspondientes.

Se llevaron a cabo las actividades de información y sensibilización a los padres de la alumna, estas estrategias se aplicaron en forma de taller, fueron distribuidas en dos días, es decir un día cada quince días para poder contar con el apoyo de los padres y no interferir en sus asuntos laborales.

Se dialogó con el personal del grupo USAER y con el maestro de grupo regular donde se tomaron los acuerdos necesarios para la aplicación de la propuesta

curricular y la atención individualizada de la menor, de igual manera las acciones llevadas a cabo durante el transcurso de su estancia en la escuela primaria.

De acuerdo a los convenios establecidos, se solicitó la presencia de los padres de la menor para informarle los resultados obtenidos en los convenios entre la escuela, el maestro de grupo regular y personal del USAER, de esta manera poder consensuar con los padres las indicaciones que deberán seguir y contar con el apoyo de ellos para lograr un avance en el desarrollo social, familiar y educativo de su hija.

5. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Durante la entrevista al maestro del grupo regular, se pudo constatar que tiene conocimiento del problema por el que atraviesa la menor y respondió que cuenta con experiencia de alumnos con diversas discapacidades por lo que toma muy en cuenta las deficiencias que padecen estos niños; así mismo se pudo observar que la niña que se encontraba relegada en el rincón del salón por parte de la anterior maestra, fue cambiada de lugar por el docente, ubicándola en una silla que se encuentra delante del salón, comenta el maestro que esto le sirve para trabajar la autoestima y el proceso de enseñanza – aprendizaje que requiere la alumna.

En la entrevista con la maestra del grupo USAER, se avanzó de manera significativa ya que se recopilaron datos importantes con respecto al aprendizaje obtenido por la niña, así como su participación en el ambiente escolar, se considera importante este acercamiento con la docente ya que fue un factor indispensable en la inclusión de la alumna dentro de la escuela.

La maestra de USAER refiere que la menor a la hora de aplicar alguna tarea, la realiza con mucho apoyo, trabaja con material concreto, su comprensión es escasa y aprende solo lo cotidiano, es decir frases como: come, cámbiate, levántate, duerme, etc...la atención que presta a las personas es de escasos siete minutos y después se distrae con todo, actualmente utiliza oraciones simples de tres palabras, su vocabulario es escaso, el maestro de lenguaje trabaja con ella dos veces por semana. En el trato con sus compañeros no hay una buena relación porque al no tener un buen vocabulario lo demás niños no la entienden, y prefieren alejarse de ella.

La entrevista con los padres de familia se llevó a cabo con el fin de conocer su nivel socioeconómico, la estructura familiar, los antecedentes, el desarrollo del parto, etc., para poder emitir un diagnóstico amplio y certero del problema de la niña, de igual manera conocer los diversos aspectos que intervienen en estos casos de discapacidad y buscar las soluciones adecuadas que lleven a un buen resultado.

Observar a la menor dentro y fuera del contexto escolar y familiar, sirvió para conocer cómo interactúa con sus compañeros de la escuela, si hay aceptación por parte de los pares, cómo se comunica ella con los demás alumnos, si participa o no dentro del salón de clases, qué limitantes presenta; en el ambiente familiar y social: cuál es el trato que le dan sus padres, su hermana, sus vecinos, cómo se relaciona ella con los demás, qué vocabulario utiliza, qué acciones realiza dentro del hogar familiar, cuáles son sus gustos y preferencias, qué hace en sus tiempos libres y cómo manejan sus padres las tareas escolares.

Sus compañeros no se relacionan con ella porque no entienden lo que dice y prefieren alejarse, con su maestro se lleva bien y entre su media lengua se comunica con él platicando cosas comunes, le gusta bailar y escuchar música. En su casa la madre le resuelve todo, no tiene buena coordinación fina, se lleva bien con su hermana, quiere mucho a su papá, cuando lo ve se alegra y lo abraza, su papá la quiere mucho y la trata como cualquier niña, a sus vecinos les grita diciendo “ven” o “adiós”, los ratos libres los dedica a ver caricaturas o telenovelas, la limitantes para sociabilizar son por su mínimo vocabulario y porque la mayoría no la entiende.

La gestión para conseguir los estudios neurológicos para la menor, fueron necesarios ya que la familia es de escasos recursos, la madre trabaja en una cocina como ayudante y el padre es vigilante pero ambos se encuentran separados, por lo que la madre cuenta con un apoyo económico del padre que no le es suficiente para solventar gastos imprevistos. Los padres estuvieron de acuerdo para realizar a la menor el estudio, no pusieron ninguna objeción porque esperan un mejor apoyo para su hija.

El estudio es indispensable para determinar con un diagnóstico médico que permita conocer el grado de discapacidad intelectual de la niña y poder ubicar el grado de deficiencia que tiene; esto sirvió como soporte para buscar las estrategias adecuadas que faciliten el aprendizaje de la menor y que los padres no tengan duda del problema real de su hija.

Este estudio se realizó el 18 de mayo de 2012, en el Hospital de Especialidades “Dr. Javier Buenfil Osorio” arrojando resultados de Disritmia cerebral leve; la menor se encuentra por debajo de su edad cronológica de dos años con cuatro meses, según el Cociente Intelectual (CI) se encuentra en el rango 35 - 55.

Discapacidad cognitiva moderada CI 35-55

La discapacidad cognitiva moderada equivale aproximadamente a la categoría pedagógica de «adiestrable». Este grupo constituye alrededor del 10% de toda la población con discapacidad cognitiva. Adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Adquieren una formación laboral y, con supervisión moderada, pueden adquirir destrezas para su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de adiestramiento en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos no cualificados o semicualificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión. (William Stern, 1912)

El médico le recetó un medicamento llamado “Encephabol” que sirve para activar el metabolismo de la neurona mediante una mejor absorción y utilización de glucosa por el cerebro.

Con los resultados de este estudio se sensibilizó a los padres de familia y maestros y se estableció una propuesta curricular especializada, para lograr en conjunto la socialización de la menor dentro y fuera del ambiente escolar, y los acuerdos que se determinaron para su estancia escolar de la menor.

Quien escribe, en el taller que trabajó con los padres, se les explicó con diapositivas lo que es la discapacidad intelectual, los síntomas y cómo educar a un niño con

discapacidad; es importante mencionar que los talleres llevados a cabo con los padres de la menor, fueron varios como anteriormente se especificó, en otro taller se invitó a los maestros de la escuela, directivos y padres de familia a ver la película “El Guardián de la memoria” para sensibilizarlos.

Las reuniones con el personal de la USAER y el maestro de grupo ofrecieron los acuerdos y medidas necesarias para la toma de decisiones en la forma de trabajar con la alumna dentro y fuera del salón, el pase social que se le dará a la menor para que concluya la escuela primaria y que posteriormente se canalice a una escuela que le permita aprender un oficio y por consiguiente la inclusión en el ambiente laboral. (ver plan de acción)

Dentro de la Propuesta curricular avanzada se propone: Después de analizar y aplicar la pruebas correspondientes se puede concluir que la menor presenta un atraso de dos años con cuatro meses por debajo de su edad cronológica por lo que presenta una discapacidad intelectual sustentado por el diagnóstico del médico, aunado al ambiente familiar inadecuado, por lo que quien escribe recomienda:

- ✓ Planeación conjunta con el maestro de grupo.
- ✓ Atención de la alumna dentro del grupo cerca del maestro y uno de sus compañeros que le pueda apoyar en sus actividades.
- ✓ Elevar su autoestima y sociabilidad a través de actividades de socialización (participar en actividades culturales y escolares).
- ✓ Favorecer su atención y memoria mediante actividades que llamen su atención. (visual), como por ejemplo memoramas, loterías, etc...
- ✓ Propiciar un ambiente de comunicación oral y escrita a través de cuentos.
- ✓ Hacer partícipes a los padres de la menor en la educación de su hija, como son las tareas en la casa, reuniones escolares, etc...
- ✓ Comunicación constante con los padres, el maestro regular y la menor.

- ✓ Dar el pase social cada dos años para que la menor finalice la educación primaria.

Cabe mencionar, que una vez terminados los acuerdos, fue necesario hablar con los padres de familia para enterarlos de la situación de su hija, de las acciones a seguir y lograr que ellos se comprometan en apoyar a la menor, haciendo hincapié en la importancia de su colaboración para lograr un mejor desenvolvimiento de la niña en cualquier aspecto de su vida.

5.1 Fundamentos teórico/ metodológicos

El estudio se enmarco dentro del paradigma interpretativo abordado desde el enfoque cualitativo, según Gurdían (2007, p. 67)

En la investigación cualitativa se considera que el conocimiento es producto de la actividad humana y, por lo tanto, se construye colectivamente, además al ser producto no puede desprenderse de su dimensión holística.

La investigación cualitativa, tal como lo señala Flick (2004), ofrece la oportunidad de acercarse a la realidad desde diferentes ámbitos, uno de ellos es la etnografía educativa, cuyo propósito fundamental es aportar datos descriptivos de los contextos, actividades y creencias de los participantes en los escenarios educativos. Asimismo, advierte Martínez (1997), que entre las investigaciones etnográficas se pueden considerar los estudios de casos, donde predomina el uso de la observación participante.

Al respecto, Sandín (2003, p.176) señala que en el estudio colectivo de casos “el interés se centra en la indagación de un fenómeno, población o condición general”. Se enmarca, también, como estudio de casos, porque su propósito primordial es realizar un análisis a profundidad de todo lo que ocurría en el aula con la niña, los aspectos evidentes y los elementos simbólicos que acerca de la diversidad en la

niñez nacieron durante el trabajo de campo, los cuales subyacen en las prácticas cotidianas de interacción entre las personas que participaron en el estudio.

El estudio se llevó a cabo en un ambiente natural, donde se produjeron eventos y acontecimientos, en los que fue necesario aproximarse para comprenderlos, interpretarlos y analizarlos rigurosamente.

En relación con los datos, se recolectaron por medio de la observación participante, la entrevista en profundidad, así como el empleo de la grabación, video y el análisis documental.

Para la aplicación de las entrevistas se tomó en cuenta lo que señala Maxwell (1996) acerca de la reactividad, que es la influencia del investigador o de la investigadora sobre el evento o las personas estudiadas. Para Maxwell (1996) eliminar tal influencia es imposible, por lo que debe comprenderse y usarse productivamente. Por ello, en las entrevistas se evitaron las preguntas dirigidas y comprometedoras, así como aquellas que inviten a las personas a responder de una manera obvia o congraciante con el investigador o con otras personas.

También, se consideraron los espacios, los tiempos y los escenarios más pertinentes y oportunos donde se realizaron las entrevistas.

Se consideró que la mejor manera de comprender lo que sucedía en la escuela y en el entorno familiar era analizando el significado de los comportamientos que asumían las personas observadas en determinado contexto y participando en esos entornos, desempeñando roles semejantes y analizando con detenimiento lo que hacían, decían y sentían las personas participantes del estudio.

El análisis de los datos resulta uno de los aspectos de la investigación cualitativa que más claramente lo distingue de otros tipos de investigación, como los estudios experimentales, y también es el aspecto que es menos familiar al investigador cualitativo de otras tradiciones (Maxwell, 1996). Según este mismo autor, el paso inicial en el análisis cualitativo es la lectura de las transcripciones de entrevistas; antes de las transcripciones es también una oportunidad para el análisis, así como

el proceso actual de las transcripciones de entrevistas o de re-escribir y reorganizar las notas de observación “crudas”.

La tarea “Reducción de los datos” se llevó a cabo simplificando o “resumiendo” los datos, pero vigilando que la información fuese abarcable y manejable. Para lograrlo, se procedió a categorizar y a codificar los datos.

Finalmente, se realizaron lecturas exhaustivas de la información con el propósito de lograr interpretaciones lo más cercanas a la realidad estudiada, y así se construyeron y reconstruyeron las respuestas a las interrogantes planteadas.

Como parte de la etapa analítica, no solo el procesamiento de los datos cobró vida, sino que, paralelamente, se estableció la devolución de la información a los docentes en varias ocasiones, dicha estrategia se desarrolló por medio de conversaciones informales.

5.2 Estrategia general de trabajo

El tiempo destinado para realizar la investigación, la aplicación del plan y obtener los resultados son indefinidos, dato que específico dentro del cronograma de actividades, tomando en cuenta que es un estudio de caso se consideraron los tiempos de acuerdo a la disponibilidad de los sujetos, así como los trámites que fueron necesarios ante las autoridades oficiales, poder recabar la información de los estudios clínicos necesarios y tomar las decisiones adecuadas al caso.

Con respecto a las estrategias se consideran pertinentes, aunque en el transcurso de la investigación se podrán adecuar a las necesidades que se presenten, de igual manera los recursos que se utilizarán se podrán ajustar para poder recabar la mayor información posible.

El Plan de trabajo se tiene programado para siete meses, tomando en cuenta el periodo escolar de enero a julio, cabe mencionar que por ser la segunda vez que la menor repite el primer grado se contempla darle el pase social, es decir que curse

cada grado durante dos años para que posteriormente asista a alguna escuela donde aprenda un oficio, por lo tanto es necesario contar con los estudios y evaluaciones necesarias para tomar un acuerdo entre las autoridades escolares y los padres de familia.

No obstante esta investigación seguirá su curso aunque el plan de trabajo culmine, ya que por ser un estudio de caso la investigación es continua.

5.3 Plan de acción

Como educadores debemos centrarnos en el problema descrito. Es necesario realizar investigaciones, compartir, socializar experiencias, continuar aprendiendo. El diseño, la elaboración y puesta en práctica de las adaptaciones curriculares requiere de un fundamento teórico, filosófico que las sustente y de compromisos institucionales ineludibles, suponen como precondition una gestión y organización de las instituciones escolares sumamente ágil y flexible, e implican la movilización de recursos comunitarios, y la participación y compromiso de los padres en la adopción de decisiones y acompañamiento del proceso.

Posicionarnos en este modelo implica aceptar el desafío, estar convencidos de que es posible lograr una Escuela para todos. Implica promover cambios en las políticas educativas vigentes, que vayan más allá de modificaciones en los discursos. Es necesario tener en claro que un proyecto tan ambicioso requerirá tiempo, esfuerzo, recursos, preparación, romper con ideas y conceptos que actúan como obstáculos epistemológicos en las praxis docentes, para que las adaptaciones curriculares no se conviertan en un mero trámite burocrático.

Por lo tanto a lo largo de esta investigación se llevó a cabo una minuciosa búsqueda de teorías y artículos médicos que sustenten este trabajo y que apoyen a comprender el complejo mundo de la inclusión social de los niños con necesidades educativas especiales.

Los conceptos teóricos y las actividades, son propicias para llegar a la investigación final, ya que se tomaron en cuenta diferentes autores, así como diversos temas involucrados en esta investigación, por lo que se considera suficiente y acorde a las necesidades de este proyecto.

Estas actividades son factibles para aplicar en el contexto social que se está estudiando, ya que antes de realizar el trabajo, se investigó y se realizó un sondeo para planear cada una de las actividades necesarias que arrojen los resultados esperados, cabe mencionar que como se está trabajando un estudio de caso la evaluación será de manera continua y cualitativa, por lo que se considera pertinente la elaboración de un plan de trabajo flexible donde se puedan anotar todas las observaciones de los eventos y cambios que se vayan presentando a los largo de la intervención.

5.3.1 Cronograma de actividades

Este plan de trabajo se lleva a cabo tomando en cuenta los tiempos, acciones a desarrollar, recursos, observaciones y la evaluación de las actividades que proporcionan los resultados del caso, por lo tanto, es importante realizar y analizar la propuesta que a continuación se detalla:

Actividad 1

- **Propósito de la actividad:** Conocer a fondo el problema de la menor, en su aprendizaje escolar, lingüístico y social.

Tiempo	Acciones a Desarrollar	Recursos	Observaciones
		Hoja de entrevista	

1	hrs.	Aplicar entrevista a la maestra del grupo regular para saber cómo es el desempeño de la menor dentro del aula.	Grabadora Cámara fotográfica. Bitácora.	
2	hrs.	Aplicar a la menor una prueba de diagnóstico para conocer su nivel de conceptualización gráfica, así como de conocimiento general.	Prueba de diagnóstico Grabadora Cámara fotográfica Bitácora.	
2	hrs.	Aplicar entrevista a la maestra del Grupo USAER para estar al tanto de los estudios realizados a la menor, así como los avances que ha logrado con el apoyo de educación especial.	Hoja de entrevista Grabadora Cámara fotográfica Bitácora.	
2	hrs.	Realizar entrevista a los padres de familia para entender la dinámica familiar y cómo les ha impactado el problema de la menor.		

Evaluación de la actividad: Cualitativa: Se evalúa de acuerdo a las respuestas de las entrevistas y la actitudes asumidas por parte de los docentes y padres de familia.

Cuantitativa: se analizan las respuestas de la prueba de diagnóstico que se le aplican a la menor.

Actividad 2

- **Propósito de la actividad:** Conocer la dinámica familiar, así como el desenvolvimiento de la menor en el hogar, la escuela y la sociedad.

Tiempo	Acciones a Desarrollar	Recursos	Observaciones
1 hrs.	Observar la interacción de la niña con sus compañeros de la escuela.	Bitácora.	Estas observaciones se llevan a cabo durante esos tiempos aproximadamente, pero en varias semanas para poder comprender las diversas etapas de interacción de la menor con la sociedad. Se pretenden realizar los lunes y viernes durante ocho semanas alternadas.
3 hrs.	Investigar como interactúa la menor con la maestra del grupo regular y con la maestra especialista, así como el comportamiento de la maestra hacia ella.	Bitácora.	
2 hrs.	Explorar la forma en que se desenvuelve la menor con su familia, dentro y fuera del hogar, así como con sus demás familiares. (visita domiciliaria).	Bitácora.	

Evaluación de la actividad: Cualitativa ya que se anotan las observaciones realizadas en el comportamiento de la familia, los docentes y la menor en su entorno social.

Actividad 3

- **Propósito de la actividad:** Identificar el nivel de profundidad de deficiencia intelectual y las causas que lo originaron.

Tiempo	Acciones a Desarrollar	Recursos	Observaciones
Indefinido.	Gestionar ante las autoridades pertinentes la atención de la menor y darle seguimiento hasta obtener los resultados esperados.	Aportaciones voluntarias y gubernamentales.	El tiempo se considera indefinido, ya que se gestionan los estudios ante las autoridades gubernamentales donde se apoye a la familia en el gasto, por lo tanto estará sujeto a las citas que se programen en el centro de salud donde se realicen dichos estudios.
1 hr.	Obtener los resultados de las pruebas de diagnósticos que se le aplicaron a la menor por parte de los especialistas.	Pruebas aplicadas, bitácora, copias fotostáticas.	
2 hrs.	Asistir con los padres de familia a la consulta que se programe para darles a conocer los resultados obtenidos en las pruebas aplicadas.	Pruebas aplicadas, bitácora.	

Evaluación de la actividad: Cualitativa ya que se anotan en el reporte los avances que se logran con las autoridades correspondientes tomando en cuenta un margen de excelente, bueno, regular o malo.

Cuantitativa: Se anotan los resultados obtenidos de las pruebas clínicas para conocer el nivel de deficiencia en que se encuentra la paciente.

Actividad 4

- **Propósito de la actividad:** Sensibilizar a los padres de familia de la importancia que es participar en la educación de su hija con discapacidad intelectual.

Tiempo	Acciones a Desarrollar	Recursos	Observaciones
2 hrs.	Organizar una plática con los padres de familia de la menor para orientarlos de cómo apoyar a su hija dentro del proceso educativo y social.	Salón de USAER, bitácora, cañón, videos, plumones, expediente de la menor.	
4 hrs.	Aplicar diversas actividades dinámicas sensibilizando a los padres de cómo actuar ante algunas situaciones vinculadas con la discapacidad de su hija.	Salón de USAER, bitácora, cañón, videos, plumones, expediente de la menor.	

Evaluación de la actividad: Cualitativa ya que se observan las actitudes tomadas por los padres de familia y se elabora un cuadro donde se anotan las actividades realizadas y sus parámetros de excelente, bueno, regular o malo.

Actividad 5

- **Propósito de la actividad:** Establecer una coordinación entre los padres de familia, docentes y especialistas para que ésta reciba la atención necesaria y se logre la integración social adecuada.

Tiempo	Acciones a Desarrollar	Recursos	Observaciones
3 hrs.	Acordar una reunión con los maestros de grupo regular y USAER, para llegar a un acuerdo de cómo aplicar las estrategias de aprendizaje a la menor, de acuerdo a los resultados obtenidos en sus test de evaluación y análisis clínicos.	Acta de acuerdos, bitácora, expediente de la menor.	
2 hrs	Reunión con los padres de familia, para exponer los acuerdos tomados entre los maestros que atienden a su hija, de esta manera lograr que se comprometan ambas partes a seguir trabajando buscando estrategias y apoyos necesarios para que la niña se desenvuelva satisfactoriamente en su medio social y familiar.	Acta de acuerdos, bitácora, expediente de la menor,	

Evaluación de la actividad: Cualitativa, se toman en cuenta los acuerdos que se logran al final de toda la investigación, por lo que se evalúa las actitudes y manifestaciones de conducta que se logren al finalizar la reunión con todos los participantes.

6. RESULTADOS

De acuerdo a las actividades realizadas durante este período se observa que los maestros de la escuela Dr. Jaime torres Bodet, han implementado estrategias que favorecen la inclusión de la niña al contexto educativo; con el estudio neurológico se constató que el coeficiente intelectual de la menor está debajo dos años cuatro meses de la edad cronológica por lo que el maestro de grupo, la ubica en la primera fila del salón para poder monitorear su desenvolvimiento dentro del aula; cabe mencionar los maestros: de grupo, de USAER, de lenguaje y el área de psicología, se reúnen cada semana para elaborar las adecuaciones curriculares que se trabajan con la niña.

Actualmente la menor acude a tomar clases con el maestro de USAER tres veces a la semana, recibe terapia de lenguaje una vez a la semana y trabaja con el psicólogo dos veces al mes, por lo que se concluye que recibe atención por parte de la escuela.

El área de trabajo social, permanentemente visita el hogar de la niña para constatar que se estén llevando a cabo las recomendaciones que se le hicieron a los padres de familia, con estas acciones se logró que la menor se relacione con sus demás compañeros, su lenguaje a pesar de no ser 100% perfecto, se comunica mucho mejor que al principio, se logró el pase social por lo que cada dos años la niña cambiará de grado hasta que logre terminar la educación primaria.

La madre de la menor la inscribió a una academia de baile que ha ayudado a su socialización y a que sea menos tímida, se ha vuelto más independiente, maneja el dinero pero sólo conoce las monedas por lo que ya puede comprar en la tiendita de la esquina o en la de la escuela.

Aún se le dificulta leer frases, pero ya identifica las vocales, los colores y mantiene pláticas más coherentes con las demás personas, sabe esperar su turno en una conversación, se considera que los padres al haber aceptado la discapacidad intelectual de su hija, han redoblado esfuerzos para apoyarla en su aprendizaje así como también han comprendido que no podrá concluir sus estudios de educación básica por lo que han aceptado que lo mejor es prepararla para encauzarla a una vida adecuada en sociedad.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una escuela inclusiva desde el punto de vista educativo, es aquella donde se considera que la enseñanza y el aprendizaje, los logros, las actitudes y el bienestar de todos los niños son importantes.

Las escuelas inclusivas se demuestran no solamente por el rendimiento de sus estudiantes, sino además por su carácter distintivo y su disposición de ofrecer nuevas oportunidades a aquellos alumnos que experimenten una o más dificultades de aprendizaje o de adaptación social.

La inclusión educativa, no inicia en las escuelas, sino comienza en el hogar, con los valores propios que se van heredando de generación en generación, en la formación ética de los niños y niñas. Así mismo en la sensibilización y cambio de actitud de los adultos, empleando los avances tecnológicos como herramientas, y no como un impedimento.

Por otra parte, los docentes deben seguir y demostrar con el ejemplo que pueden promover cambios en la escuela y en la educación que involucren a los responsables de familia como parte integral de la comunidad educativa, cambios que repercutirán directamente en los alumnos.

El derecho a la educación no se consigue sólo con el acceso a la escuela, sino que es necesario promover prácticas que aseguren la participación y el logro educativo de todos los alumnos y alumnas; se requiere asegurar las condiciones necesarias en las aulas escolares para ofrecer una educación de calidad, con equidad y total respeto a la diversidad

Bajo la premisa de que todos los niños que acuden a la escuela son competentes para aprender, es preciso que el maestro considere las diferencias individuales de cada uno de los estudiantes como un valor y no como un defecto; por ello, es imperativo crear una cultura inclusiva, implementar acciones de integración educativa y social y desarrollar la práctica docente con base en las adecuaciones curriculares correspondientes

Para concluir esta investigación se afirma que la integración de la niña se logró de manera efectiva con respecto a la socialización aunque en su aprendizaje no ha habido avances significativos, sin embargo se sigue trabajando en su proceso de aprendizaje por lo que se recomienda:

- Comunicación constante de los docentes de la escuela y USAER con los padres de familia.
- Continuar con el trabajo de equipo entre la escuela regular y personal de la USAER.
- Solicitar cada seis meses al CAM un reporte sobre los avances que ha tenido la niña con respecto a su aprendizaje.
- Continuar reforzando lo aprendido en el aula y en el hogar.
- Detectar a través del psicólogo de la USAER y del CAM la línea de aprendizaje laboral.
- Seguir las pláticas a los padres de familia, para sensibilizarlos en la aceptación de los niños con discapacidad intelectual.
- Organizar actividades en las que la niña participe activamente y siga socializando con sus compañeros.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ainscow, M. (2003): **Desarrollo de sistemas educativos inclusivos. En: Las respuestas a las necesidades educativas especiales en una escuela vasca inclusiva.** Gobierno Vasco. Vitoria. Pp.19-36 Disponible en: <http://www.hezkuntza.ejgv.euskadi.net/r43-2459/es/contenidos/informacion/dia6/>.

Amadio, M., Operti, R., & Tedesco, J. C. (2013). **Porqué importa hoy el debate curricular.** Disponible en:

Anderson, G. L. y Montero Sieburth, M (1997) **Educational qualitative research in Latin America.** N.Y. Garland.

Aranda Rendruello, Rosalía E., **Educación especial,** Pearson/Prentice-Hall, España, 2002.

Bracho, T., & Hernández, J. (2009). **Equidad educativa: avances en la definición de su concepto. Ponencia presentada en el X Congreso Nacional de Investigación Educativa.** Veracruz (Vol. 21). Disponible en: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_10/ponencias/1852-F.pdf.

Bruner J. J. (1998). **Estrategias cognitivas.** Madrid, Editorial S.A España.

Calvo R. Ángel, Martínez A. Antonio. (2001). **“Técnicas y procedimientos para realizar las adecuaciones curriculares”**, España. CISS PRAXIS, S.A.

Castanedo, Celedonio. (2006). **Bases psicopedagógicas de la educación especial.** Madrid, CCS

Davidoff, Linda L. (2001). **Introducción a la psicología**. México, McGraw-Hill.

Delors, J. (1996). **Informe de la Unesco de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI. “La educación encierra un tesoro”**. Ediciones Unesco. Disponible en: http://www.unesco.org/education/pdf/DELORS_S.PDF.

Diccionario Enciclopédico de Educación Especial (1986) **Ediciones nuevas técnicas educativas**. Madrid.

Dirección General de Educación Especial (1985) **El papel decisivo de la familia en la rehabilitación del niño minusválido**. México, SEP

Dirección General de Educación Especial. (1985) **La Educación Especial en México**. México, Grupo Editorial Mexicano.

El trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. Colectivo de autores.- Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

European Disability Forum (EDF) (2009): **Educación inclusiva. De las palabras a los hechos**. Bruselas. Disponible en:

Flick, Uwe. (2004). **Introducción a la investigación cualitativa**. Madrid: Morata.

Gómez Palacios, Margarita. (2002). **La educación especial**, México, FCE.

Gordon Thomas (1989) **Padres Eficaz y técnicamente preparados**. México, Diana.

Gurdián, Alicia. (2007). **El paradigma cualitativo en la Investigación Socio-Educativa**. Costa Rica: IDER

M. Shea, Thomas y Anne Marie Bauer. (2000). **Educación especial. Un enfoque ecológico**. México, McGraw-Hill.

Martínez, Miguel (1997) **La investigación cualitativa etnográfica en educación**. México, Trillas.

Osman, Betty. (2007). **Problemas de Aprendizaje. Un asunto familiar**. México, Trillas.

Papalia, Diane E., Sally Wendkos Olds y Ruth Duskin Feldman. (2007). **Desarrollo humano**. México, McGraw-Hill.

Palacios, Jesús. (2007). **La cuestión escolar**. México, FCE.

Pérez Serrano, Gloria. **Estudios de Casos**. Publicación Electrónica. Página Web: www2.uiah.fi/projec.

Pérez Solís, María, (2003). **Orientación educativa y dificultades de aprendizaje**. México, International Thompson.

Ramos Cabrera Gustavo. (1987). **La comunidad y como investigarla**. 3ª. Edición México, Trillas.

S.E.P. (1997) **Antología de Educación Especial**. México, DGEE.

Salvador Carrulla Luis. (1999). **Mentes en desventaja. El retraso mental**. Barcelona España, Océano..

Sandín, Paz. (2003). **Investigación Cualitativa en Educación**. Madrid: Mc GrawHill.

Santiago Molina García, **Deficiencia mental. Aspectos psicoevolutivos y educativos**. Málaga, Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial, Administración Pública.

Scheerenberger R. C. (1983). **A History of mental retardation**. Baltimore

SEP, **Acuerdo número 711 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa para la Inclusión y la Equidad Educativa, Diario Oficial de la Federación, 2014**.

UNESCO (1994). ***Informe final conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad. Marco de acción y declaración de Salamanca.*** París.

UNESCO (2000). ***Foro Mundial sobre la Educación. Marco de Acción de Dakar: Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes.*** París, UNESCO. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147s.pdf>.

UNESCO (2009): ***Directrices sobre Políticas de Inclusión en la Educación.*** París. UNESCO

9. ANEXOS

9.1 ENTREVISTA A MAESTROS.

Escuela: _____

Cargo que desempeña: _____

1) ¿Existe niños y niñas con necesidades educativas especiales en su salón?

SI

NO

2) ¿Sabe usted, a lo que se refiere el término integración?

SI

NO

3) ¿Qué tipo de capacitación ha recibido sobre este tema?

a) Charlas

b) Libros

c) Cursos

d) Seminarios

e) Todas las anteriores f) Ninguna

Otros _____

4) ¿Cuáles de las siguientes características, le permiten a usted identificar a un niño o niña con necesidades educativas especiales?

a) Problemas Motores b) Problemas de lenguaje c) Afectivos

d) Social e) Cognitivo f) Todas las anteriores

Otros _____

5) ¿Conoce usted, algún tipo de integración?

SI

NO

6) ¿Cuál cree usted, que es la más importante?

a) Síndrome de dawn b) Trastornos motores c) Trastornos del lenguaje

d) Trastornos cognitivos e) Trastornos sociales

Otros _____

7) ¿Qué tipo de integración es la que se presenta con mayor frecuencia en el jardín infantil?

a) Síndrome de dawn b) Trastornos motores c) Trastornos del lenguaje

d) Trastornos cognitivos e) Trastornos afectivos f) Trastornos sociales

Otros _____

8) ¿Ha recibido capacitación acerca de la integración de niños y niñas con necesidades educativas especiales?

a) Bastante b) Habitualmente c) Suficiente d) Insuficiente e) Nada

9) ¿Planifica de manera diferenciada para los niños con necesidades educativas especiales?

SI

NO

Sólo responda las siguientes preguntas, si su respuesta anterior ha sido afirmativa

10) ¿Qué aspectos del currículo adapta usted?

a) Objetivos b) Contenidos c) Metodología

d) Actividades Pedagógicas e) Materiales

f) Espacio y tiempo g) Evaluación

h) Todas las anteriores.

11) ¿Evalúa de manera diferenciada para los niños con necesidades educativas especiales?

SI

NO

12) ¿En las actividades de rutinas regulares otorga atención más personalizada al niño o niña con necesidad educativa especial?

- a) Siempre b) Generalmente c) A veces d) Rara vez e) Nunca

ENTREVISTA INICIAL PARA PADRES

FECHA: _____

NOMBRE DEL NIÑO: EDAD (años, meses, días): _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN: TELÉFONO: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____

AÑO ESCOLAR: _____

MAESTRO(A) DEL GRUPO REGULAR: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____

EDAD: _____ OCUPACIÓN: _____ TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____

EDAD: _____ OCUPACIÓN: _____ TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

Motivo de consulta: _____

1) E S T R U C T U R A F A M I L I A R :

¿Es el primer matrimonio del padre? SI NO ¿Madre? SI NO

2) A N T E C E D E N T E S :

¿Fue un hijo deseado por ambas partes? Padre: SI NO Madre: SI NO

¿Se sentía alguna preferencia por el sexo de su hijo(a)? Padre: SI NO

Madre: SI NO

¿Hubo algún accidente que alterara el estado emocional de la madre durante el embarazo? SI NO

¿Cuál y qué lo ocasionó? _____

¿Cuánto tiempo duró el embarazo? _____

¿Con qué frecuencia visitaba al médico durante el embarazo? _____

3) D E S A R R O L L O D E L P A R T O :

¿Hubo sufrimiento fetal durante el parto? SI NO

¿Por qué? _____

¿Se utilizaron fórceps? ¿Hubo problemas de asfixia al nacer? SI NO

¿Por qué? _____

¿Cuál fue la calificación del APGAR del niño al nacer? _____

¿Estuvo en la incubadora? SI NO

¿Por qué? _____

¿Cuánto tiempo? _____

¿Fue revisado por un pediatra? _____

¿Tuvo problemas de RH negativo durante el embarazo y el parto? _____

¿Presentó bilirrubina al nacer? SI NO,

¿Le cambiaron la sangre? SI NO.

¿Por qué? _____

¿Presentó el niño al nacer algún problema de tipo...?

P u l m o n a r : S I N O

H e p á t i c o : S I N O

Cardiaco: SI NO

Otros: SI NO

Hernias: SI NO

Intestinal: SI NO

Renal: SI NO

¿Cuál fue su primera reacción cuando vio a su hijo(a)?

Madre: _____

Padre: _____

4) P O S T N A T A L :

¿Tuvo algún problema el niño para succionar el pezón o el chupón? SI NO

¿Por qué? _____

¿Qué hizo al respecto? _____

¿Le dieron el chupón? SI NO ¿A qué edad se le quitó? _____

¿Cómo? _____ ¿Chupó el dedo? SI NO ¿Hasta
qué edad? _____

¿Cómo lo dejó? _____

¿Considera usted que su hijo lloraba demasiado? SI NO

¿Por qué? _____

¿A qué edad comenzó a sonreírse? _____

¿A qué edad comenzó a reconocer a la gente? _____

¿A qué edad comenzó a imitar a las personas? _____

¿A qué estímulos sonreía? _____

¿A qué edad sostuvo la cabeza? _____ ¿a tomar las cosas? _____

Actualmente, ¿se le caen las cosas con frecuencia? SI NO

¿Se lleva objetos a la boca? SI NO

¿Presento alguna dificultad para voltearse solo? _____

¿A qué edad se sentó? _____

¿Presentó alguna dificultad para hacerlo? _____

¿Gateo? SI NO ¿A qué edad? _____

¿Apoyaba las rodillas para gatear? SI NO ¿Se arrastraba? SI NO

¿Apoyaba solo las puntas de los pies? SI NO ¿A qué edad caminó? _____

¿Usó andadera? SI NO ¿Cuánto tiempo? _____

¿Se caía con demasiada frecuencia? SI NO ¿Se tropezaba con las cosas? SI NO

¿Tuvo algún problema de tipo ortopédico? SI NO

¿De qué tipo? _____ ¿Tiene el pie plano? SI NO

¿Cómo camina en la actualidad? _____

¿Es torpe al caminar? SI NO ¿Se cansa mucho al caminar? SI NO

¿Ha sido revisado por algún ortopedista? SI NO

¿Por qué? _____

Corre: BIEN REGULAR MAL

¿Sabe andar en bicicleta? SI NO ¿Sabe patinar? SI NO ¿Sabe nadar? SI NO

¿Practica algún deporte? SI NO

¿Cuál? _____

¿Le gustan las actividades de tipo físico? SI NO

¿Es diestro? SI NO ¿Es zurdo? SI NO ¿Es ambidiestro? SI NO

¿Cómo fue alimentado su hijo? Pecho SI NO Fórmula SI NO

¿Por qué? _____

¿Hasta qué edad se alimentó con el pecho? _____

¿Cuál fue la reacción del niño cuando se le quitó? _____

¿A qué edad se le quitó el biberón? _____

¿Cómo se le alimentó entonces? CUCHARA VASO TAZA OTROS: _____

¿Cuándo empezó a darle alimentos sólidos? _____

¿Cómo reaccionó el niño a ellos? _____

¿Quién se encargó de alimentarlo? MADRE PADRE SIRVIENTA OTROS:

¿Se le tomaba en brazos para alimentarlo? SI NO ¿En la silla? SI NO

¿Se le alimentaba cuando tenía hambre o siguiendo un horario? _____

¿Presentó problemas al masticar? SI NO

¿Por qué? _____

¿Le gustaban los alimentos? SI NO

¿Fue un niño obeso? _____

¿Comió alguna vez?: YESO CAL CENIZAS TIERRA OTROS:

¿Lo hace todavía? SI NO

¿Cuándo empezó a comer solo? _____

¿Lo hacía con cubiertos? SI NO Manos SI NO Ambos SI NO

En la actualidad sus modales en la mesa son: BUENOS MALOS REGULARES

5) E S F Í N T E R E S :

¿A qué edad dejó de orinarse durante el día? _____

¿A qué edad dejó de orinarse durante la noche? _____

¿Actualmente se orina durante el día? OCASIONALMENTE SIEMPRE NUNCA

¿Cuándo empezó a enseñarle a no orinarse en la ropa? _____

¿Cómo lo hizo? _____

¿Quién se encargó? _____

¿Cómo respondió el niño? _____

¿Cómo reaccionan los padres cuando se orina? _____ Ignorar SI NO Regañar SI NO

Castigar SI NO

¿Cómo reacciona el niño ante la actitud de los padres cuando esto ocurre? _____

¿Cuándo dejó de obrar en la ropa? _____

¿Cuándo se le empezó a enseñar a no hacerlo? _____

¿Cómo se le enseñó? _____

¿Cómo respondió el niño? _____

¿Era estreñido? SI NO

¿Qué se hacía al respecto? LAVATIVAS SUPOSITORIOS PURGANTES NADA OTROS:

¿Tenía diarreas frecuentes? SI NO

¿Qué se hacía al respecto? _____

¿Jugaba con el excremento? ALGUNAS VECES SIEMPRE NUNCA

¿Acostumbra a comérselo? ALGUNAS VECES SIEMPRE NUNCA

¿En la actualidad obra en su ropa? ALGUNAS VECES SIEMPRE NUNCA

¿Cómo se siente el niño cuando esto ocurre? _____

¿Cómo reaccionan los padres? _____

¿Cómo reacciona el niño ante la actitud de sus padres? _____

6) S U E Ñ O :

¿A qué edad empezó a dormir toda la noche? _____

¿Cómo era su sueño? TRANQUILO INTRANQUILO

¿Para dormirse necesitaba de...? CHUPON DEDO COBIJA JUGUETES NADA
OTROS: _____

¿Hasta qué edad durmió en la recámara de sus padres? _____

¿Necesitaba de alguna persona para
dormir? _____

¿Quién? _____

¿Cuándo dejó de dormir en la cuna? Actualmente, ¿duerme solo? SI NO

¿Con quién? _____

¿Cómo es su sueño actualmente? TRANQUILO INTRANQUILO

¿Despierta a menudo? SI NO ¿Tiene pesadillas? SI NO

¿Despierta llorando? SI NO

¿Qué hace al respecto? _____

¿Es sonámbulo? SI NO ¿Habla dormido? SI NO

¿Tiene miedo a dormirse sólo? SI NO

¿Qué hacen los padres al respecto? _____

¿Tiene miedo a la oscuridad? SI NO

¿Se niega a ir a la cama? SI NO

¿Qué hacen ustedes al respecto? _____

¿Hasta qué edad durmió el niño durante el día? _____

¿Cuántas _____ horas
duerme? _____

7) L E N G U A J E :

¿A qué edad comenzó a hablar? _____

¿Cuáles fueron sus primeras palabras? _____

¿Cuándo _____ empezó _____ a _____ formar _____ sus _____ primeras
frases? _____

¿Entendía lo que se le pedía? SI NO

¿Seguía instrucciones? SI NO

¿A _____ qué _____ edad _____ comenzó _____ a _____ hablar _____ con
claridad? _____

En la familia es común que los niños empiecen a hablar

TEMPRANO TARDIAMENTE

Actualmente, ¿Tiene dificultad para pronunciar ciertas palabras? SI NO

¿Cuáles? _____

¿Cómo articula las palabras? BIEN REGULAR MAL

¿Se habla algún otro idioma en casa? SI NO

¿Cuál? _____ ¿Estudia el niño otro idioma? _____

¿Cuál? _____

¿Existe en la familia antecedente de problemas de lenguaje? _____

¿Hay antecedentes de sordera? SI NO

¿Tiene el niño dificultad para identificar letras? SI NO

¿Tiene algún problema de visión? SI NO

¿Ha sido revisado por algún oftalmólogo? SI NO

¿Cuál fue el diagnóstico? _____

¿Sabe leer? SI NO ¿Tiene algún problema para hacerlo? SI NO Especifique cuál: _____

¿Sabe escribir? SI NO ¿Invierte alguna o más letras al escribir? SI NO Especifique cuál: _____

¿Escribe en espejo? SI NO ¿Conoce los colores? SI NO

¿Las formas geométricas? SI NO ¿Los números? SI NO

8) E N F E R M E D A D E S :

¿Recibe el niño atención pediátrica con regularidad? SI NO

¿Ha tenido el niño alguna enfermedad importante? SI NO,
¿Cuál? _____

¿A qué edad? _____

¿Qué tipo de tratamiento recibió? _____

¿Ha estado hospitalizado? SI NO ¿Cuál fue el motivo? _____

¿Cuánto tiempo? _____ ¿Ha sufrido algún golpe o caída fuerte? SI NO ¿Con vómitos? _____

¿Con pérdida de conocimiento? SI NO

¿Fue revisado por el médico? S I NO

¿Ha sufrido?: DESMAYOS CONVULSIONES PÉRDIDA DE CONCIENCIA

¿Por qué motivo? _____

¿Padece de alguna enfermedad crónica? SI NO,
Especifique: _____ ¿Ha tenido alguna operación? SI NO,

Especifique: _____

¿Ha sufrido algún accidente? SI NO, Especifique: _____

¿Tiene el niño problemas de...? SINUSITIS INTESTINALES AUDITIVOS
ALERGIAS DIABETES HEPÁTICOS ÓSEOS EPILEPSIA CARDIACOS ANEMIA RENALES
VISUALES GLANDULARES
OTROS: _____

¿Qué tipo de tratamiento recibió? _____

¿Ha sido revisado por?: NEURÓLOGO OFTALMÓLOGO
OTORRINOLARINGÓLOGO CARDIOLOGO OTROS: _____

¿Ha recibido grandes dosis de...?

ANTIBIOTICO CORTISONA TRANQUILIZANTES
OTROS: _____

¿En la actualidad toma algún medicamento? SI NO, ¿Cuál? _____ ¿En
qué dosis? _____ ¿Por qué motivo? _____

¿Presenta el niño problemas neurológicos? SI NO

¿De qué tipo? _____ ¿Se le ha practicado algún encefalograma?
SI NO ¿Por qué? _____

¿Cuál fue el diagnóstico? _____

¿Se le han tomado rayos X? SI NO

¿Lo ha revisado el dentista? SI NO

¿Tiene algún problema con el frenillo? SI NO

El estado de salud de su padre es: BUENO REGULAR MALO

Explique: _____

El estado de salud de su madre es: BUENO REGULAR MALO

Explique: _____

9) S O C I A L :

La relación con su padre es: BUENA REGULAR MALA

La relación con su madre es: BUENA REGULAR MALA

La relación con sus hermanos es: BUENA REGULAR MALA

¿Con quién se relaciona mejor el niño?

PADRE MADRE OTROS: _____

¿Por qué? _____

¿Con cuál de sus hermanos tiene más dificultad de relacionarse? _____

¿Por qué? _____

Pelea con ellos: MUCHO POCO NADA

Juega con ellos: MUCHO POCO NADA

Prefiere jugar: SOLO CON SUS HERMANOS CON OTROS NIÑOS CON ADULTOS

¿Prefiere estar con niños? MENORES QUE ÉL DE SU EDAD MAYORES QUE ÉL

¿Prefiere a los niños...? DE SU MISMO SEXO DEL SEXO OPUESTO

¿Imita a...? SUS HERMANOS PADRE OTROS NIÑOS NADIE

¿Agrede el niño a otros? SI NO ¿Es agredido por ellos? SI NO

¿Ha tomado alguna vez el niño alguna cosa? EN LA ESCUELA TIENDA OTRA CASA

¿Con qué frecuencia? _____

¿Por lo general les compra o regala cosas a sus amigos? SI NO

¿Le regalan a él? SI NO

¿Juega por periodos? CORTOS PROLONGADOS

¿Qué tipo de juegos prefiere? _____

¿Qué otras cosas le interesan? ANIMALES LIBROS T.V. VIDEOJUEGOS
DEPORTES MÚSICA PINTURA OTROS: _____

¿Comienza el juego? SI NO

¿Lo quieren sus amigos y compañeros? SI NO

¿Lo ridiculizan? SI NO

¿Considera usted que su hijo es...? TÍMIDO MIEDOSO AGRESIVO IRRITABLE
NERVIOSO DOMINANTE DOCIL REBELDE

¿Muestra miedo a algo? SI NO ¿A qué? _____

¿Por qué? _____

¿Muestra miedo a alguien? SI NO

¿A quién? _____ ¿Por qué? _____

¿Qué tipo de distracción tiene el niño? _____

¿Qué actividad realiza en conjunto con los demás miembros de la
familia? _____

¿Qué hace el niño durante las tardes? _____

¿Pertenece algún grupo? SI NO, Especifique: _____

¿Era un niño berrinchudo? SI NO, ¿Lo sigue siendo? SI NO

¿Qué hace usted al respecto? _____

¿Considera que el niño es demasiado travieso? SI NO

¿Es un niño...? OBEDIENTE DESOBEDIENTE

¿Encuentra usted necesario castigarlo con frecuencia? SI NO

¿Por qué? _____

¿Cómo acostumbra a castigarlo? _____

Responde al castigo: DOCILMENTE AGRESIVAMENTE

¿Resulta efectivo el castigo que se le impone? SI NO

¿Son consistentes los padres en cuanto al castigo? SIEMPRE A VECES NUNCA

¿Se le premia cuando se porta bien o cumple con sus deberes? SI NO

¿Cómo? _____

¿Platica con el niño? SIEMPRE CON FRECUENCIA POCAS VECES NUNCA

¿El niño les tiene confianza? SI NO

¿Es un niño...? INTROVERTIDO EXTROVERTIDO

10) RELIGIÓN :

¿Cuál es su religión? _____

¿La practica en casa? SI NO

11) TRAUMATISMOS EMOCIONALES Y/O FÍSICOS:

¿Ha presenciado o sufrido el niño algún accidente? SI NO

Especifique, situación y edad del niño: _____

¿Cuál fue su reacción? _____

¿Ha habido alguna persona enferma viviendo en casa? SI NO

¿Quién? _____

¿Ha tenido que ausentarse la madre por periodos prolongados? SI NO

¿Por qué? _____

¿Sabía el niño a qué se debía su ausencia? SI NO

¿Quién cuidaba de él mientras tanto? _____

¿Alguna vez ha presenciado relaciones sexuales entre los padres? SI NO

¿Cuál fue la reacción del niño? _____

12) SEXO :

¿Ha hecho preguntas de tipo sexual? SI NO

¿A quién? _____

¿Cómo se le contestó? _____

¿Cuándo considera usted que se le debe informar al respecto? _____

¿Qué sabe el niño respecto a cómo se hacen los niños? _____

¿Qué sabe acerca de cómo nacen? _____

¿Qué sabe acerca de las relaciones sexuales? _____

¿Qué sabe acerca de la masturbación? _____

¿Manipula sus órganos genitales? MUCHO POCO NADA

¿Qué hacen al respecto? _____

¿Presenta el niño juegos de tipo sexual? SI NO

¿Con sus...? HERMANOS AMIGOS OTROS: _____

¿Qué hacen los padres al respecto? _____

¿Ha visto a sus padres desnudos? SI NO ¿A otros adultos? SI NO

1 3) H Á B I T O S :

¿El niño se viste sólo? SI NO ¿Come solo? SI NO

¿Se peina solo? SI NO ¿Se abrocha los botones? SI NO ¿Sabe amarrarse las agujetas?
SI NO ¿Se lava solo? SI NO ¿Se baña solo? SI NO

¿Quién lo hace? _____

¿Cuida su...? CUARTO ROPA JUGUETES

¿En la actualidad es un niño limpio? SI NO

¿Tiene que cuidar de otros niños? SI NO

¿A quiénes? _____

¿Por qué? _____

¿Tiene algún trabajo en específico en la casa? SI NO

¿Cuál? _____

14) HISTORIA ESCOLAR:

¿A qué edad ingresó por primera vez a la escuela? _____

¿A qué grado? _____

¿Qué reporte escolar tuvo? _____

¿Qué tipo de orientación tiene la escuela? TRADICIONAL MONTESSORI
BILINGÜE OTROS: _____

¿Hizo Kinder I? SI NO ¿Bilingüe? SI NO ¿Edad? _____ ¿Dónde? _____

¿Qué reporte escolar tuvo? _____

¿Se consideró al terminar la pre-primaria que el niño tiene la suficiente madurez motora, emocional, psicológica y/o cronológica para iniciar la primaria?
Explique _____

¿En los periodos anteriores hubo algún cambio?

Porqué _____

¿Cómo fue su primaria? _____

¿En dónde? _____

¿Qué promedio de calificaciones ha tenido? _____

¿Qué materias se le han dificultado más? _____

¿Qué materias se le han facilitado más? _____

¿Asiste a clase con regularidad? SI NO ¿Llega a tiempo a la escuela? SI NO

¿Por qué? _____

¿Participa en las actividades escolares? SI NO

¿En las competencias? SINO

¿Deportes? SI NO.

¿Asiste usted a las actividades escolares? SIEMPRE NUNCA ALGUNAS VECES

¿Hablan ustedes con los profesores de su hijo? SI NO,

Explique _____

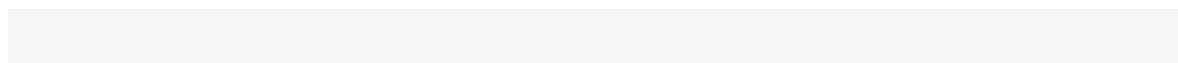
¿Considera usted que su hijo está al nivel de sus demás compañeros? SI NO

¿Cumple con las tareas escolares? SI NO, SOLO AYUDADO POR SU PADRE MADRE OTROS: _____

¿Ha sido evaluado psicológicamente con anterioridad? SI NO

¿Quién (es) proporcionan la información? _____

Firma(s) _____



Observaciones: _____

ENCUESTA SOCIOECONÓMICA.

1. Datos del CURP: _____

2. Nombre completo: Apellido paterno, Apellido materno, Nombre (s)

3. Grado de estudios:

4. Edad: _____ Estado civil: Soltera () Viuda () Divorciada ()
Separada ()

5. Número de hijos (____) Edad de cada uno: _____

6. Dirección:

Calle _____ Núm. _____

Colonia _____ Mpio. _____

Código Postal _____

Entidad Federativa _____

7. Teléfono para localización lada (_____)_____

8. Actualmente vives...

A) Con padres o tutores () B) Con algún familiar () C) Sola ()

9. Datos de Familiares que habitan en la misma casa: Edad; grado académico; ocupación; lugar de trabajo (nombre, dirección y teléfono) de:

Padre:_____

Madre:_____

Hermanos:_____

10. Ingreso familiar mensual :_____

11. La casa donde vives es: A) Propia () B) Rentada ()

Número de habitaciones ()

12. El material de la casa es:

Paredes y techo de concreto () Paredes concreto y techo de lámina/asbesto ()

Paredes de madera o adobe y techo de lámina () Otros materiales ()
(especifique)_____

13. ¿Trabajas Actualmente? Sí () No ()

14. ¿En dónde?_____

15. ¿Con qué sueldo mensual? _____

16. ¿Con qué horario? _____

17. ¿A cuánto ascienden tus gastos personales mensuales?_____

18. ¿Quién cubre los gastos escolares de los hijos?

19. ¿Cuánto dinero recibes de tu esposo o hijos?

20. ¿Actualmente cuentas con alguna otra beca o apoyo económico? (Institución, Monto y Periodicidad):

Lugar y Fecha: _____

Nombre y Firma: _____