



Luis Rubén Pérez Pinzón
Universidad Autónoma de
Bucaramanga
(Bucaramanga – Colombia)
lperez14@unab.edu.co

Artículo de Reflexión

Recepción: 3 de agosto del 2015
Aprobación: 1 de febrero del 2016
DOI:
<http://dx.doi.org/10.19053/22160159.5221>

Praxis
&
Saber

Revista de Investigación y Pedagogía
Maestría en Educación. Uptc

PRAXIS INCLUSIVA PARA LA ATENCIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES EN EL SECTOR RURAL DE BUCARAMANGA

Resumen

El artículo reflexiona sobre un proceso práctico de atención de los estudiantes con necesidades educativas especiales como resultado de un proyecto de investigación interinstitucional, mediante el cual se integraron los saberes especializados en discapacidad y educación inclusiva de la Universidad Autónoma de Bucaramanga con las prácticas innovadoras establecidas por una institución rural del Área Metropolitana de Bucaramanga. A partir de la descripción de los tres modelos internacionales de teorización y análisis de la discapacidad y las necesidades especiales, se plantea un procedimiento integral de atención e inclusión que se caracteriza por seis etapas de educación activa e integral para estudiantes en situación de discapacidad, especialmente física o motora.

Palabras clave: discapacidad, necesidades especiales, formación básica, aprendizaje activo, técnica didáctica, rehabilitación física.

INCLUSIVE PRACTICE FOR SPECIAL EDUCATIONAL NEED CARE IN BUCARAMANGA'S RURAL AREA

Abstract

The article considers a practical process of care for students with special educational needs, resulting from an inter-institutional research project, through which the Autonomous University of Bucaramanga's specialized knowledge on disabilities and special education was integrated with innovative practices implemented by a rural institution in the Metropolitan area of Bucaramanga. Based on the description of three international models for theorizing and analyzing disabilities and special needs, we proposed an integral care and inclusion procedure. This procedure is characterized by six stages of integral and active education thought for students with both physical and motor special needs.

Key Words: disability, special need, basic education, active learning, didactic technic, physical rehabilitation.

PRATIQUE INCLUSIVE POUR LA SATISFACTION DES BE- SOINS ÉDUCATIFS SPÉCIAUX DANS LES ZONES RURALES DE BUCARAMANGA

Résumé

Cet article réfléchit sur un processus pratique qui s'occupe des étudiants ayant des besoins éducatifs spéciaux comme résultat d'un projet de recherche interinstitutionnelle par lequel les connaissances spécialisées en matière d'handicaps et éducation inclusive de l'Université Autonome de Bucaramanga

et les pratiques innovatrices établies par une institution rurale de la Zone Métropolitaine de Bucaramanga furent intégrées. À partir de la description des trois modèles internationaux de théorisation et analyse des handicaps et des besoins spéciaux, on propose une procédure intégrale d'assistance et inclusion, caractérisée par six étapes d'éducation active et intégrale pour des étudiants ayant des handicaps, notamment physiques et moteurs.

Mots-clés: handicaps, besoins spéciaux, formation de base, apprentissage actif, technique didactique, réhabilitation physique.

PRÁTICA INCLUSIVA PARA A SATISFAÇÃO DE NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS NO SETOR RURAL DE BUCARAMANGA

Resumo

O presente artigo reflete sobre um processo prático para a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais, como resultado de um projeto de pesquisa interinstitucional, através do qual foram integrados os conhecimentos especializados em deficiência e educação inclusiva da Universidade Autônoma de Bucaramanga com as práticas inovadoras estabelecidas por uma instituição rural da Área Metropolitana de Bucaramanga. A partir da descrição dos três modelos internacionais de teorização e de análise da deficiência e das necessidades especiais, propõe-se um procedimento integral de atendimento e de inclusão, que se caracteriza por seis estágios de educação ativa e integral para estudantes que estejam em situação de deficiência, especialmente física ou motora.

Palavras-chave: deficiência, necessidades especiais, formação básica, aprendizagem ativa, técnica de ensino, reabilitação física.

Introducción

Todo proceso de inclusión educativa, tanto de estudiantes convencionales sin restricciones psicofísicas, cognoscitivas o socioculturales como de aquellos diagnosticados con limitaciones, discapacidades o condiciones especiales, requiere un cambio integral, comprometido y permanente por parte de cada uno de los miembros y estamentos de las comunidades educativas (Granada, Pomés & Sanhueza, 2013, p. 52).

Para adoptar y adaptar a las prácticas institucionales cada una de las disposiciones internacionales, legales o ministeriales que exigen asumir y desarrollar procesos de inclusión de los establecimientos escolares a las necesidades específicas de los educandos es necesario un gremio docente dispuesto a investigar, transformar sus prácticas curriculares, y especialmente, comprometerse con una atención permanente, personalizada y respaldada en evidencias que demuestren los cambios o las situaciones particulares de cada estudiante acorde a las necesidades educativas que sean identificadas, caracterizadas y analizadas de forma periódica y sistemática” (Colombia, Ley 1618, art. 11).

Las políticas públicas centradas en educación inclusiva y Necesidades Educativas Especiales (NEE) han empleado como referente la organización y el currículo de las fundaciones, organizaciones e instituciones educativas, oficiales y privadas, con las mejores experiencias en atención especializada a la población con discapacidad o excluida del sistema formal por sus particularidades. Así mismo, se ha promovido la necesidad de concientizar, formar y capacitar a los docentes de educación básica en la atención e inclusión de todo tipo de estudiante a sus aulas o áreas de formación (Serrano, 2010, p. 25).

Sin embargo, las principales barreras con la que se enfrentan los sistemas y proyectos educativos en inclusión están asociadas con la resistencia pedagógica, las limitaciones didácticas, la ausencia de programas de capacitación integral en la atención de necesidades específicas (Serrano, 2010, p. 13) y los imaginarios socioculturales que se tienen por los “estudiantes especiales” (Granada, Pomés & Sanhueza, 2013, p. 53).

Esas barreras intrainstitucionales o intangibles resultan ser la mayoría de los casos más limitantes y frustrantes para los estudiantes que la falta de una infraestructura física, materiales didácticos, profesional de apoyo o currículos adaptados a las particularidades de la población educativa. Al desinterés y apatía de los docentes por hacer algo más de lo normal (tanto en las prácticas

como en los tiempos) por sus estudiantes, tanto para aquellos diagnosticados en situación especial de discapacidad o aprendizaje como para aquellos que no lo son, se suma la permanente renuncia, rechazo y apatía a asumir las exigencias y compromisos de tener estudiantes con tipologías psicofísicas y de aprendizaje que no les permite ser o ir al ritmo de los demás (Romañach, 2005).

Las actitudes del docente por sus estudiantes con necesidades especiales o específicas de atención integral pueden repercutir, afectar o recrudecer las actitudes de desinterés, resistencia o rechazo a toda forma de inclusión que adoptan los educandos ante las aulas tradicionales de clase o de integración al ser trasladados desde instituciones especializadas o inclusivas, y consigo, estar condicionados a adaptarse a nuevos entornos educativos (Vega, 2009). A falta de un rápido y sistemático cambio generacional de docentes jóvenes y profesionales, formados y entrenados para identificar, asumir y adaptar sus currículos a las necesidades especiales de sus estudiantes, la educación inclusiva requerirá algunos lustros para su total incorporación y aceptación pues las actuales generaciones de docentes, especialmente los rurales, conciben la innovadora educación incluyente una limitante laboral excluyente.

Este artículo de nuevo conocimiento, derivado de un proyecto de investigación interinstitucional cuyo fin era diseñar un recurso didáctico que contribuyese a la orientación de los docentes del Área Metropolitana de Bucaramanga que atienden a estudiantes con necesidades educativas especiales del nivel básico de educación básica primaria, integra los saberes especializados en discapacidad y educación inclusiva con las prácticas innovadoras acordadas al interior de una institución rural que promueve la formación activa e integral de estudiantes caracterizados por diferentes tipos de discapacidad.

Considerando los tres modelos internacionales de teorización y análisis de la discapacidad y las necesidades especiales que se presentan a continuación, en una sección posterior se propone un procedimiento integral de atención e inclusión caracterizado por seis etapas, a saber: diagnóstico psicofísico y ambiente sociocultural; contextualización institucional; reafirmación de principios y compromisos; ambiente cívico y prácticas ciudadanas; procedimientos interinstitucionales y un proceso *Día a Día* de estrategias didácticas y evaluativas de los estudiantes. Este último caracterizado por trece acciones específicas de atención y seguimiento que fueron validadas en la institución que sirvió como caso.

1. Referentes teórico-conceptuales

La importancia de las necesidades especiales en los contextos educativos ha estado ligada con el reconocimiento, el respeto y la promoción de la atención integral de la discapacidad, así como la articulación de las diferentes tipologías de esas necesidades (motriz, sensorial, cognitiva, excepcional, etc.) a la multiplicidad de servicios y programas públicos de atención estatal, comunitaria o privada de los ciudadanos (Pérez Pinzón, 2015, p. 139-236). Así mismo, el concepto de discapacidad ha evolucionado con el paso del tiempo adaptándose a los cambios en campos especializados como la salud y la enfermedad. Los diferentes modelos conceptuales de discapacidad han permitido clarificar en su momento estas diferencias. Por ejemplo, para Saad Nagi, en su propuesta de 1965, la discapacidad es: “la inhabilidad o limitación en la ejecución de actividades y roles socialmente definidos, entendiéndose la inhabilidad en un nivel individual de funcionamiento dentro de un contexto”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso posteriormente la Clasificación Internacional de la Deficiencia, la Discapacidad y la Minusvalía (ICIDH-1) y definió la discapacidad como “la inhabilidad para ejecutar actividades de la vida diaria dentro del rango considerado como normal, resultado de una deficiencia” (Jiménez, 2002, p. 271). Definición reconsiderada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de las Discapacidades y de los Estados de Salud (CIF). Según el nuevo modelo de clasificación, la discapacidad es “el término genérico que engloba las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación. Expresa los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con problemas de salud y su entorno físico y social” (OMS, 2001).

Varias escuelas de pensamiento han influenciado el concepto de discapacidad. El *modelo médico* asume la discapacidad como “una característica o atributo de la persona, la cual es directamente causada por enfermedad, trauma o alguna otra condición de salud, que requiere alguna intervención proveída por profesionales para corregir o compensar el problema”. En contraste, el *modelo social* plantea el fenómeno de discapacidad como “un problema creado socialmente y no como un atributo de la persona; el problema principal es creado por un ambiente inflexible e intolerante, situación que requiere una solución política”. Una tercera perspectiva, el *modelo biopsicosocial*, busca integrar los dos modelos anteriores, definiendo la discapacidad como “una consecuencia de factores biológicos, personales y sociales”.

Este último modelo representa los modelos de discapacidad contemporáneos (Jette, 2006, p. 726), lo cual implica que la prevención y el manejo de la discapacidad incluyan actividades a nivel individual y comunitario, es decir, interprogramáticas e intersectoriales, que buscan evitar la aparición o el empeoramiento de las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación. De esta manera, la discapacidad no es percibida como un problema personal sino como una condición que afecta diferentes esferas de la sociedad. Rothstein (1994) plantea que en el análisis y manejo de la discapacidad se deben incluir no sólo la identificación de las deficiencias, sino las barreras del contexto y otros elementos que pueden limitar la reintegración a la sociedad y, por ende, facilitar la inclusión de las personas en sus diferentes roles.

Lo mencionado anteriormente no es ajeno a la situación actual de la persona con discapacidad en el contexto educativo. Así, tanto el acceso como la permanencia dentro de una institución educativa se ve limitado por diversos factores personales y ambientales en los que se desarrolla el individuo (Gannotti, 2001). En la actualidad, existen políticas relacionadas con la discapacidad y con la inclusión social. Primero, aquellas de orden internacional (lineamientos propuestos y difundidos por la OEA, la ONU, la OPS y la OMS) concernientes a la protección de los derechos humanos. Por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención de los Derechos del Niño y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de las Personas con Discapacidad, entre otros (Serrano & Camargo, 2011, p. 289).

Otras políticas son aquellas propias del país en el que se desarrollen, que en el caso de Colombia se evidencian en la Constitución Política, la Ley 361 de 1997, el documento Conpes 80, la Ley 1145 del 2007, la Ley 1346 del 2008, el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Nacional de Intervención en Discapacidad. Cabe mencionar que estas políticas nacionales son influenciadas por las internacionales. La Ley 115 de 1994, la Ley 361 de 1997 y la Ley 1145 del 2007 establecen que el Estado Colombiano en sus instituciones de educación pública "...garantizará el acceso a la educación para las personas con limitación, dentro del ambiente más apropiado a sus necesidades especiales". Adicionalmente, el decreto 366 del 2009 reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para los estudiantes con discapacidad (sensorial, cognitiva, motora o autismo) o con capacidades o talentos excepcionales.

2. Proceso de enseñanza y aprendizaje para estudiantes con NEE

A partir de los referentes teórico-conceptuales expuestos se han delimitado cinco acciones curriculares periódicas que deben caracterizar cada proceso de enseñanza y aprendizaje con los estudiantes caracterizados con NEE.

2.1 Diagnóstico psicofísico y ambiente sociocultural. La primera acción que deben realizar los docentes de Educación Básica es comprender desde el modelo biomédico de discapacidad qué es lo que caracteriza al estudiante que limita su capacidad de aprender y le genera necesidades especiales, tanto desde su condición psicofísica personal como desde el ambiente sociocultural que le impone barreras u obstáculos, y consigo, lo estimula o limita en el mejoramiento de sus habilidades y la adopción de un proyecto de vida. Para tal fin, se deben cumplir acciones colectivas de los estamentos institucionales y acciones particulares de los docentes.

Esas medidas colectivas pretenden mitigar el impacto del -índice de discapacidad- que debe ser aplicado por las directivas de las instituciones educativas o los responsables de la gestión administrativa (Barrero, García & Ojeda, 2005, p. 82-83). Para facilitar el trabajo evaluativo y las recomendaciones didácticas es necesario que el docente compile en carpetas físicas o digitales los archivos y evidencias en los cuales se pueda identificar y verificar el diagnóstico y la situación previa de cada estudiante.

A partir de la iniciativa investigativa y la capacitación docente ofrecida por el autor de éste artículo, esas recomendaciones fueron estandarizadas y visibilizadas en los planes de estudio de educación básica del Instituto Valle del Río de Oro (Ivro), un colegio rural de la jurisdicción del Área Metropolitana de Bucaramanga, a través de los siguientes procedimientos: diagnóstico sobre el tipo de discapacidad que caracteriza al estudiante y recomendaciones de intervención o atención; hoja de vida y seguimiento a la NEE realizada por las instituciones educativas donde el estudiante cursó estudios previamente; boletines de rendimiento escolar del estudiante durante los períodos y años lectivos previos; copia del diagnóstico médico de un especialista o entidad especializada en la NEE con la que se asocian las dificultades o limitaciones del estudiante; diagnóstico y observación inicial del estudiante al ingreso de la institución, grado, curso y clase a partir de los instrumentos que han adoptado o adaptado los grupos de apoyo docente para la atención de la discapacidad (Ivro, 2013).

Cuando un estudiante es remitido a diagnóstico de los maestros de apoyo o a caracterización e intervención de los profesionales en psicopedagogía o en cada una de las necesidades educativas reconocidas por la legislación y los decretos ministeriales se requiere una observación y caracterización preliminar. Para tal fin, los docentes deben observar y detectar las necesidades educativas especiales en los diferentes escenarios y momentos de interacción de los estudiantes como son el trabajo en grupo, el ámbito individual y los momentos de alejamiento, tensión o crisis que requieren una atención especial. Esas observaciones son registradas en formatos institucionales que diferencian los tres tipos de ámbitos acordados al inicio de cada año y periodo escolar (cognoscitivo, psicomotor, psicosocial), para cada uno de los tres ambientes de aprendizaje predefinidos (trabajo en grupo, actividad individual, momentos de crisis o tensión o alejamiento). El contraste analítico de esos formatos deben ser los resultados del diagnóstico comunitario (o perfil socioeconómico), las entrevistas a padres de familia y miembros de la comunidad, un reporte de expectativas de aprendizaje o atención, así como la asistencia de los padres o acudientes reportadas en las actas de reunión o asambleas escolares.

El registro de cada observación al pretender identificar los “aspectos específicos que determinan la existencia de las necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad, y de ser preciso, desarrollar una propuesta de intervención pedagógica o de una canalización a instituciones especializadas, o ambas” (Conafe, 2010, p. 9) debe considerar la identificación y registro de presencia, carencia o ausencia de indicadores cognoscitivos, psicomotores y psicosociales básicos. Para respaldar las conclusiones o peticiones de intervención especializada se compilan evidencias de las expresiones individuales y sociales del estudiante (dibujos, textos, material audiovisual, etc.), así como entrevistas en profundidad con los padres.

2.2 Contextualización institucional. Culminado el proceso de diagnóstico es necesario que cada docente presente y contextualice la situación de cada uno de los estudiantes con NEE a su cargo ante los diferentes miembros de la Comunidad Educativa. Ejemplo de ello fueron los acuerdos de los estamentos de Ivo, al disponerse la divulgación de los diagnósticos realizados ante:

- a. Los Consejos Directivo, Académico y Administrativo de la institución para identificar las barreras físicas y de infraestructura que se requieren superar y reducir o mitigar el índice de discapacidad que se genera en cada una de las sedes.
- b. Los docentes de nivel o sede para acordar la adaptación a los planes

de estudio acorde a los tipos de necesidades educativas que se presentan, llegar a consensos sobre los sistemas de evaluación y promoción institucional de los estudiantes con necesidades especiales o específicas por conjuntos de grados, áreas o cursos, definir las políticas institucionales de admisión, seguimiento y atención de los estudiantes diagnosticados con NEE. Y en especial, para identificar y fortalecer la vocación, intereses y expectativas académicas, estéticas o socioproductivas del estudiante con NEE como parte de su construcción de proyecto de vida.

c. Los acudientes y padres de familia de los estudiantes sin limitaciones ni necesidades con el propósito de: propiciar su compromiso con la educación inclusiva dispuesta legal e institucionalmente, prevenir todo tipo de comentarios excluyentes, conductas discriminatorias o conductas odiosas entre sus hijos y los estudiantes con necesidades educativas especiales, fomentar la solidaridad e integración (dentro y fuera del aula) de sus hijos con todos sus compañeros, así como comprender las diferencias de las metodologías de aprendizaje y evaluación empleadas de forma preferencial para con los educandos que tienen necesidades especiales o específicas.

d. Los compañeros de curso o aula para prevenir toda forma de violencia, discriminación o desprecio para con los estudiantes diferentes, promover la realización de proyectos de aula donde se integren y compartan funciones y tareas comunes (Ivoro, 2013).

Esas acciones y acuerdos deben conllevar al reconocimiento de cada uno de los estudiantes con necesidades educativas especiales como una persona y sujeto de derechos que desde su condición especial y por las limitaciones físicas, psíquicas o cognitivas que lo caracterizan requiere no ser maltratado, aislado o violentado como una persona incapaz, enferma, obstáculo, improductiva, incompetente y demás epítetos empleados para excluirlo del sistema de educación formal, integral, pública, gratuita y tolerante.

2.3 Reafirmación de principios y compromisos. Para reafirmar los compromisos de toda la comunidad educativa en los procesos de educación inclusiva se sugiere elaborar carteleras con los principios relacionados con los derechos de las personas con discapacidad. Algunas deben quedar en la sala de profesores y las carteleras públicas. Otras en las aulas de los cursos donde los estudiantes con NEE reciben clases. En lo posible se deben leer y analizar cada día esas carteleras entre docentes y entre estudiantes.

Así mismo, se recomienda combinar la reflexión oral con una dinámica de integración e interacción que reafirme la importancia de la tolerancia y

solidaridad con los estudiantes en situación de discapacidad o reducción psicofísica de sus capacidades con los discapacitados. Adicionalmente, los estudiantes a través de sus actividades de aplicación y refuerzo en cada área, los proyectos pedagógicos asociados con su tiempo libre o desde proyectos colaborativos transversales, pueden liderar acciones a favor de la educación inclusiva y la conciencia colectiva sobre el reconocimiento y respeto a la diversidad desde sus aulas de clase hacia al resto de la sociedad.

2.4 Ambiente cívico y prácticas ciudadanas. Acorde con el modelo social de discapacidad analizado en los referentes teórico-conceptuales expuestos, los docentes deben adecuar el aula, los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa a las necesidades particulares de los estudiantes para prevenir exclusiones, estigmatizaciones o cualquier forma de maltrato; para garantizar una inclusión integral y total del estudiante al sistema educativo. Para ello, una estrategia recomendada es el fomento de las habilidades psicosociales de formación en competencias ciudadanas al interior de cada aula de clase, y especialmente, durante las actividades iniciales o de integración y coordinación de cada día o clase.

Las habilidades psicosociales, conocidas en Europa como “Habilidades para la Vida” (HpV), son una propuesta pedagógica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante las cuales se pretende desde 1993 que las niñas, niños y jóvenes “puedan ser más competentes psicosocialmente frente a los retos del mundo moderno”... “para negociar exitosamente con el entorno social y las complejidades de la vida” (Mantilla & Chahín, 2012, p. 11).

Los docentes que se han apropiado de las mismas y las han adaptado a sus planes curriculares las consideran el medio a través del cual niñas, niños y jóvenes adquieren “herramientas psicosociales que les permitan acceder a estilos de vida saludables” (Montoya & Muñoz, 2009). Para ello los estudiantes sin importar sus deficiencias, limitaciones o excepcionalidades deben: 1) Comprender la “importancia de la competencia psicosocial en la promoción de la salud, es decir, en el bienestar físico, mental y social de las personas” (Montoya y Muñoz, 2009) y, 2) A partir de los cambios y dinámicas del mundo contemporáneo, así como desde las habilidades que el estudiante adquiere por sí o desde su entorno, deben vivenciarlas e integrarlas “a los otros aprendizajes que tradicionalmente ofrece la escuela” (Mantilla & Chahín, 2012, p. 12).

Las habilidades recomendadas para propiciar la comprensión, aceptación, integración y solidaridad de los estudiantes, docentes y acudientes de la institución educativa con los estudiantes con NEE son: autoconocimiento,

comunicación asertiva, toma de decisiones, pensamiento creativo, manejo de emociones y sentimientos, empatía, relaciones interpersonales, manejo de problemas y conflictos, pensamiento crítico, manejo de tensiones y estrés (Mantilla & Chahín, 2012).

2.5 Procedimientos interinstitucionales. Las actividades formativas y académicas promovidas por los docentes y directivas resultan insuficientes sino existen parámetros y procedimientos comunes a cumplir de forma institucional a través de su Proyecto Educativo Institucional (PEI), e inevitablemente procesos disciplinarios y sancionatorios interinstitucionales para quienes se resisten a incluir y dar buen trato a los estudiantes.

El modelo biopsicosocial (o contemporáneo) de discapacidad que integra la comprensión de las necesidades físicas y la prevención de la exclusión o minusvalía sociocultural en Colombia cuenta con el respaldo de las instituciones estatales que han legislado y reglamentado la educación inclusiva y el manejo integral de las necesidades educativas especiales de los estudiantes. Ese ha sido el caso de la comprensión, adopción y adaptación a los proyectos educativos institucionales de cada establecimiento educativo de la Ley 115 de 1994, la Ley 1618 del 2013 y el Decreto 366 expedido en 2009 por el Ministerio de Educación Nacional al promoverse la atención de las necesidades especiales como parte de un servicio público regulado por el Estado a partir de los componentes, principios (derechos humanos, igualdad, participación y autodeterminación) y fundamentos (político, socio-antropológico, pedagógico, comunicativo y epistemológico) que justifican toda acción inclusiva.

El Decreto 366 ha tenido como propósito reglamentar “la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva” (MEN, 2006, p. 22 – 23), y en particular, lo dispuesto en la Ley 1098 del 2006 y la Ley 1145 del 2007, complementadas por la Ley estatutaria del 2013.

2.6 Proceso “Día a Día” de estrategias didácticas y evaluativas de los estudiantes con diferentes NEE

Los docentes que tienen a su cargo estudiantes con necesidades especiales o específicas aprenden a vivir con la diferencia y desde la diversidad de sus estudiantes piensan y actúan de forma diferentes a los demás educadores. Cada docente adapta su plan de estudios por grado(s) y área(s) siguiendo cada una

de las tipologías reconocidas o asociadas con necesidades educativas especiales y considerando los componentes institucionales de evaluación en cuanto a desempeño académico (o cognitivo), social (o de convivencia y servicio social) y personal (autoevaluación y proyecto de vida). Con lo cual se valoran las actitudes y se evalúan de forma integral y flexible los productos de sus educandos.

Los estudiantes sin limitaciones psicofísicas o neurocognitivas son periódicamente diagnosticados en sus estilos y psicogenesis de aprendizaje para ser identificadas sus necesidades y tendencias, y consigo, ser adecuados los planes de estudio a las características de cada grupo, cada año, para mejorar sus procesos de aprendizaje, garantizar su inclusión a la vida escolar e incrementar el rendimiento en los logros esperados. De igual manera se requiere que los docentes con estudiantes en situación de discapacidad sigan un proceso de aprendizaje **DÍA** (Diagnosticar, Identificar, Adaptar) **A** (articulado a) **DÍA** (Dedicación ilimitada, Integración sociocultural, Atención personalizada), y consigo, asuman un compromiso permanente de mejoramiento de los procesos y proyecciones para los educandos con sus necesidades o diversidades educativas.

De tal modo, es necesario que el docente tradicional cambie sus actitudes ordinarias ante las aptitudes extraordinarias de sus estudiantes con necesidades especiales o específicas de atención integral. Ejemplo de ese proceso de adaptación curricular para atender estudiantes con necesidades especiales, a la par de los estudiantes regulares o *normales*, fue aprobado en el Instituto Valle del Río de Oro (Ivro) en el Área Metropolitana de Bucaramanga, de la siguiente manera:

Identificación de la necesidad especial

1 MOTRIZ (parálisis o limitación neuromuscular)

Metodología (y estilo) de enseñanza o aprendizaje

ACTIVA: el estudiante realiza por sí mismo actividades sugeridas estimulando las partes de su cuerpo que requieren más rehabilitación física. **Interacción:** a través de pequeños grupos de trabajo cooperativo, rotativos y conformados aleatoriamente.

Forma y criterios de evaluación que deben primar

Asistencia periódica a clase: 10%; participación e integración a la clase: 20%; registro de apuntes: 05%; tareas y proyectos: 15%; evaluación: formativa a partir de los resultados periódicos, diagnóstica de capacidades alcanzadas por medio de pruebas acumulativas institucionales o estatales (Saber), sumativa a partir de la adaptación de los estándares de competencias para las áreas fundamentales acorde a los estudiantes y sus necesidades especiales motrices: 10%; autoevaluación: 10%.

En el modelo institucional de IVRO se decidió desde el 2013 a través de su Sistema Institucional de Evaluación que el desempeño académico (o cognitivo) corresponde al 70% del juicio valorativo final, social (o de convivencia y Consejo Estudiantil) corresponde al 15% y, personal (autoevaluación y estilo de vida) al 15% restante.

Proyecto de vida

El docente se reúne al inicio del año lectivo con el estudiante y sus acudientes para revisar la hoja de vida, reafirmar sus intereses y deseos asociados con su proyecto de vida, acordar las adaptaciones del plan de estudios que contribuyan a alcanzar las expectativas del estudiante, y en especial, la definición del tipo de acompañamiento que el estudiante requiere en casa para cumplir sus tareas o proyectos. Los acuerdos deben ser revisados periódicamente al reunirse el docente con el estudiante y sus acudientes una vez a la semana y durante cada día de logros (entrega de informes de rendimiento académico, disciplinar y de convivencia).

Contenidos y actividades didácticas sugeridas

Adaptación de los indicadores de estándares de competencias (ciudadanas, matemáticas, ciencias naturales, lenguaje, ciencias sociales) acorde a las limitaciones, necesidades y expectativas de conocimientos básicos para la vida de los estudiantes.

Observación de imágenes, carteles, material audiovisual.

Visitas y recorridos de interacción con seres vivos.

Interacción física tocando, jugando o montando otros seres vivos.

Juegos y actividades lúdicas o deportivas de mover, armar, completar, etc.

Conocimientos previos y básicos del docente

Procedimientos para traslado físico, realización de pausas activas, estimulación neuromuscular de órganos atrofiados.

Diferenciar las causas, características y riesgos del tipo de limitación física del estudiante, como son: Limitaciones del sistema **nervioso** (a nivel cerebral: Parálisis Cerebral Infantil (PCI), otras lesiones cerebrales, traumatismos craneoencefálicos, tumores; a nivel de médula espinal: traumatismo o tumores (lesiones medulares), congénitas (espina bífida embrionaria), por virus (poliomielitis). Limitaciones del sistema **muscular** (atrofia muscular espinal, distrofias musculares, miopatías congénitas). Limitaciones del sistema **oseoarticular** (causas genéticas: ostogénesis imperfecta (huesos de cristal), artrogriposis, agenesias, acondroplasia), adquiridas: traumatismos) (Junta 3, 2009, p. 12).

Actividades lúdicas antes y después de cada clase

Tanto para iniciar como para culminar cada clase se debe fomentar expresiones artísticas, estéticas y lúdicas a través del canto, la danza, los sociodramas, la cuentería (personal o ficcional), la interpretación de instrumentos musicales, la preparación de presentaciones para ac-

tos públicos, la expresiones artísticas libres y espontáneas, etcétera. De igual manera, es recomendable fomentar que los estudiantes se disfracen acorde con sus personajes favoritos, sus estados de ánimo o sus expectativas de aprendizaje o relación social durante el día para crear una atmósfera lúdica, de integración festiva y fantasía que motive al estudiante a participar e integrarse.

Para iniciar los contenidos de clase el docente puede promover la realización de juegos de mesa mediante los cuales los estudiantes muevan las partes de su cuerpo, estimulen sus habilidades cognitivas básicas y hagan repasos de los preconceptos necesarios para el desarrollo de la clase.

Acciones pedagógicas y diagnósticas del docente

Mientras los estudiantes se integran y juegan entre sí, el docente debe hablar con cada estudiante y entrevistarlo sobre sus actividades en casa, la realización y revisión de sus tareas (actividades libres de práctica) o proyectos, identificar sus intereses de aprendizaje, recreación o relación durante el día, así como responder a todas sus dudas o inquietudes de forma directa, explícita y sin sobreprotección.

La entrevista del docente con sus estudiantes debe servir a su vez para organizar los grupos de desempeño académico y social entre los estudiantes. Para ello debe preguntar a cada estudiante: ¿con quién quieres aprender y trabajar en grupo durante la hora de clase?, ¿con quién quieres intercambiar y compartir durante el tiempo de descanso?, ¿a quién quieres ayudar durante el tiempo de refuerzo, recuperación o realización de las tareas y proyectos?

Las respuestas obtenidas y agrupadas por el docente deben conllevar a la designación de responsabilidades diarias o semanales en cuanto a grupos de trabajo (previa definición de roles y funciones al interior de casa grupo), estudiantes tutores o acompañantes de sus compañeros especiales, tutores o padrinos de los estudiantes con limitaciones durante la realización de tareas y proyectos. Para tal fin, se acostumbra a entregar y portar una escarapela que permite identificar los roles de cada estudiante en el aula.

Organización del aula y sus recursos durante la clase

Para facilitar el libre desplazamiento de los estudiantes se deben evitar barreras que los limiten, lastimen o provoquen accidentes. Para tal fin, se deben organizar las sillas en grupos de trabajo cerca a las paredes o ventanales, dejar corredores amplios para el traslado o salida apresurada en caso de emergencia, y asegurar los muebles o estantes que contienen los recursos didácticos que el estudiante necesita bajar o volver a ubicar.

Recursos en infraestructura y muebles

Mesa de trabajo de fácil acceso para la silla de ruedas o caminadores, en un primer piso sin barreras como escaleras o pisos con defectos.

Recursos en materiales y didácticos

Objetos de estimulación de la motricidad fina y gruesa.

Recursos de apoyo y/o humanos

Maestro de apoyo, personal que transporta al estudiante.

De ser necesario: tutor o enfermero encargado de trasladar o facilitar objetos.

Recomendaciones para la ejecución del plan de estudio:

Asegúrese de que las instalaciones que empleen son accesibles. Evite las escaleras y verifique que las puertas son lo suficientemente anchas como para que quepan sillas de ruedas.

Durante las actividades prácticas esté al tanto de quiénes padecen impedimentos físicos.

Disponga a los participantes en parejas si precisan ayuda.

Pregunte a la persona cuáles son sus necesidades. Muéstrase flexible y dispuesto a realizar ajustes en una actividad en función de las distintas capacidades (Unesco, 2009, p. 88).

Necesidades educativas (generales) a partir de los rasgos y características (particulares) de los estudiantes con altas capacidades:

Posibilidades de desplazamiento y movilidad con o sin los miembros inferiores, de control postural en sedestación para así prever la adaptación del puesto escolar, de manipulación con los miembros superiores, de comunicación (análoga o digital), del control esfinterial e higiene personal, de otros problemas asociados a la limitación (Junta 3, 2009, p. 44 – 46) (Ivro, 2014).

Conclusiones

Todo proceso de inclusión educativa requiere un cambio integral, comprometido y permanente por parte de cada uno de los miembros y estamentos de las comunidades educativas, especialmente de docentes comprometidos con una atención permanente, personalizada y respaldada en evidencias que demuestren los cambios o las situaciones particulares de cada estudiante acorde a las Necesidades Educativas Especiales (NEE) que sean identificadas, caracterizadas y analizadas de forma periódica y sistemática.

La reflexión expuesta en el artículo integró los saberes especializados en discapacidad y educación inclusiva con las prácticas innovadoras acordadas al interior de una institución rural del Área Metropolitana de Bucaramanga, en la cual se promueve la formación activa e integral de estudiantes caracterizados por diferentes tipos de discapacidad. A partir de la descripción de los tres modelos internacionales de teorización y análisis de la discapacidad y las necesidades especiales (biofísica, social y psicosocial) se propuso un procedimiento de atención e inclusión caracterizado por seis etapas, a

saber: diagnóstico psicofísico y ambiente sociocultural; contextualización institucional; reafirmación de principios y compromisos; ambiente cívico y prácticas ciudadanas; procedimientos interinstitucionales y un proceso “Día a Día” de estrategias didácticas y evaluativas de los estudiantes. Este último caracterizado por trece acciones específicas de atención y seguimiento, siendo ejemplificado el proceso dispuesto y seguido en el Instituto Valle del Río de Oro (Ivro) para necesidades especiales de carácter motriz (parálisis o limitación neuromuscular).

La experiencia obtenida entre el año 2013 y el 2015 en esa institución rural del Área Metropolitana de Bucaramanga conllevó a que los directivos gestionaran ante las autoridades municipales el diagnóstico especializado y la certificación de las dificultades percibidas entre los estudiantes con necesidades especiales, los docentes asumieron la responsabilidad de adaptar sus planes de áreas a planes especiales y flexibles para esos estudiantes, lo cual implicó reducir los porcentajes y número de actividades en los criterios de evaluación, así como los padres de familia de esos estudiantes aceptaron en los registros y hojas de vida institucionales que sus hijos fuesen declarados y atendidos como estudiantes con capacidades disminuidas. Así mismo, se redujeron las barreras físicas para el traslado y la ubicación de los estudiantes especiales y se promovió la integración social y el trabajo colaborativo con sus compañeros de curso como parte de la metodología activa y asociativa del programa Escuela Nueva.

Referencias

- BARRERO, C., GARCÍA, S., & OJEDA, A. (2005, julio - diciembre). Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación. *Plasticidad y Restauración Neurológica*, 4(1-2).
- COLOMBIA (2013). Ley estatutaria 1618 del 27 febrero del 2013 por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>
- COLOMBIA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL (MEN) (2006). *Guía No. 12: Fundamentación conceptual para la atención en el servicio educativo a estudiantes con necesidades educativas especiales –NEE–*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- GANNOTTI, M., HANDWERKER, W., GROCE, N., & CRUZ, C. (2001). Sociocultural influences on disability status in puerto rican children. *Phys Ther*, (81), 1512-1523.

- GRANADA, M., Pomés, M. & SANHUEZA, S. (2013, julio). Actitudes de los profesores hacia la inclusión educativa. *Papeles de Trabajo*, (25), 51-59.
- INSTITUTO VALLE DEL RÍO DE ORO (IVRO) (2013, enero). *Proyecto educativo institucional (PEI)*. Piedecuesta: [documento digital].
- _____. (2014, enero). *Plan de Estudios para las áreas fundamentales de los grados tercero, cuarto y quinto primaria, sede B*. Piedecuesta: [documento digital].
- JETTE, M. (2006). Toward a common language for function, disability and health. *Phys Ther*, (86), 726-734.
- JIMÉNEZ, M., GONZÁLEZ, P., & MARTÍN, J. (2002). La clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud. *Rev Esp Salud Pública*, (76), 271-279.
- JUNTA DE ANDALUCÍA (2009). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de (3) limitaciones en la movilidad*. España: Junta de Andalucía – Consejería de Educación.
- _____. (2009). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de (7) discapacidad auditiva*. España: Junta de Andalucía – Consejería de Educación.
- MANTILLA, L., & CHAHÍN, I. (2012). *Habilidades para la vida Manual para aprenderlas y enseñarlas*. Bilbao, España: Edex.
- MÉXICO, Consejo Nacional de Fomento Educativo (Conafe). (2010). *Guía de observación para la detección de necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad, en niños de educación básica*. México: Conafe. Recuperado de <http://www.conafe.gob.mx/educacioncomunitaria/programainclusioneducativa/guia-educacion-basica.pdf>
- MONTOYA, I., & MUÑOZ, I. (2009). Habilidades para la vida. *Compartit Revista de Formació del Professorat*, (4), 1-5.
- NAGI, S. (1964). A study in the evaluation of disability and rehabilitation potential; concepts, methods and procedures. *Am J Public Health*, 54(9), 1568-1579.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). (2001). *International classification of functioning, disability and health: ICF*. Geneva: OMS.
- PÉREZ, P., L. (2015). *History of disability in Colombia*. Bucaramanga. Recuperado de http://www.researchgate.net/publication/275463492_History_of_disability_in_Colombia_Educational_diversity_and_public_health_policies_Coleccion_Historiar_al_Socorro_4
- ROMAÑACH, J., & LOBATO, M. (2005). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. España: Foro de Vida Independiente.
- ROTHSTEIN, J. (1994). Disability and our identity. *Phys Ther*, (74), 375-378.
- SERRANO, C. (2010). *Factores barrera y facilitadores para la implementación de políticas de inclusión del discapacitado en instituciones educativas de*

- Bucaramanga*. (Tesis de Maestría). Universidad de Antioquia, Maestría en Salud Pública.
- SERRANO, C. & CAMARGO, D. (2011). Políticas de inclusión educativa del discapacitado: barreras y facilitadores para su implementación. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 29 (3), 289-298.
- UNICEF (2009, mayo). *Se trata de la capacidad. Guía de aprendizaje acerca de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. New York: UNICEF.
- VEGA, A. (2009). Integración de alumnos con necesidades educativas especiales: ¿Existe coherencia entre el discurso y las prácticas pedagógicas ejercidas por los profesores básicos? *Estudios Pedagógicos*, 35(2), 189-202.