



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

**FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL:
UNA PROPUESTA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA
DE 0 A 6 AÑOS.**

Autoras

Jaramillo Granada Luisa Fernanda

Patiño Álvarez Diana Marcela

Salazar Osorio Katerin Andrea

Universidad de Antioquia

Facultad de Educación

Medellín, Colombia

2019



FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL:
UNA PROPUESTA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA
DE 0 A 6 AÑOS.

Jaramillo Granada Luisa Fernanda

Patiño Álvarez Diana Marcela

Salazar Osorio Katerin Andrea

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:

Licenciada en Educación Especial

Asesor:

Walter Gabriel Vélez Ramírez

Magíster en Educación

Línea de Investigación:

La inclusión social y educativa de las personas en situación de discapacidad y talentos excepcionales: Reflexiones y propuestas pedagógicas y didácticas relacionadas con la atención educativa y social a población en situación de discapacidad y talentos excepcionales

Universidad de Antioquia

Facultad de Educación

Medellín, Colombia

2019

Tabla de contenido

1. Datos de la propuesta	7
1.1 Justificación y Planteamiento del Problema	7
1.1.1 Antecedentes	7
1.1.1.1 Investigaciones a nivel Local.	7
1.1.1.2 Investigaciones a nivel Nacional.	8
1.1.1.3 Investigaciones a nivel Internacional.	10
1.1.2 Planteamiento del problema	11
1.1.2.1 “Un mundo sin sonido que refleja una realidad”.	11
1.1.2.2 Perspectiva Nacional.	14
1.2 Marco referencial	18
1.2.1 Marco legal.....	18
1.2.2 Marco conceptual	20
1.2.2.1 Discapacidad.	20
1.2.2.2 Primera infancia.	24
1.2.2.3 Educación inicial.	26
1.2.2.4 Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia.	29
1.2.3 Marco situacional.	35
1.2.3.1 Caracterizaciones institucionales.	35
1.2.3.1.1 Institución Educativa Juan Nepomuceno Cadavid.	35
1.2.3.1.2 Centro de Atención Integral a la Discapacidad de Itagüí (CAID)	38
1.2.3.2 Caracterizaciones individuales.....	39
1.2.3.2.1 Usuario Sordo (CAID).	39
1.2.3.2.2 Estudiante JF	41
1.2.3.2.3 Estudiante J2	41
1.2.3.2.4 Estudiante JM.....	42
1.2.3.2.5 Estudiante D	44
1.2.3.2.6 Estudiante MA.....	45
1.2.3.2.7 Estudiante S.....	47
1.2.3.2.8 Estudiante J1	48
1.2.3.3 Las investigadoras	49
1.2.3.3.1 Katerin Andrea Salazar Osorio	49
1.2.3.3.2 Diana Marcela Patiño Álvarez	50

1.2.3.3.3 Luisa Fernanda Jaramillo Granada.....	51
1.3 Objetivos.....	53
1.3.1 Objetivo General.....	53
1.3.2 Objetivos Específicos.....	53
1.4 Metodología.....	54
1.4.1 Enfoque.....	54
1.4.2 Estilo.....	55
1.4.3 Diseño.....	55
1.4.3.1 Instrumentos para la recolección de los datos.....	57
1.4.3.1.1 Observación.....	57
1.4.3.1.2 Entrevista.....	58
1.4.3.1.3 Caracterización.....	59
1.4.3.1.4 Análisis documental.....	59
1.4.3.1.5 Análisis de los datos.....	60
1.5 Resultados.....	61
1.5.1 Dinámicas familiares.....	61
1.5.2 Dinámicas institucionales.....	63
1.5.3 Producto final.....	64
1.6 Conclusiones.....	77
1.7 Recomendaciones.....	79
1.7.1 A nivel de los centros de práctica.....	79
1.7.2 A nivel familiar.....	80
1.7.3 Para futuras investigaciones.....	80
1.8 Cronograma.....	81
1.8.1 Actividades.....	81
1.8.1.1 Etapa de diseño.....	81
1.8.1.2 Etapa de trabajo de campo.....	81
1.8.1.3 Etapa de análisis y resultados.....	81
1.8.2 Recursos.....	82
1.9 Consideraciones Éticas.....	83
1.10 Compromisos y Estrategias de Comunicación.....	84
1. 11 Referencias bibliográficas.....	85

1.12 Anexos	94
1.12.1 Anexo. 1	94
1.12.2 Anexo. 2	96
1.12.3 Anexo. 3	98
1.12.4 Anexo. 4	99
1.12.5 Anexo. 5	101
1.12.6 Anexo. 6	102
1.12.7 Anexo. 7	102
1.12.8 Anexo. 8	107
1.12.9 Anexo. 9	108
1.12.10 Anexo. 10	109
1.12.11 Anexo. 11	111

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo fundamental analizar las barreras y los facilitadores que potencian o no el desarrollo de las habilidades (cognitivas, motoras, sociales, afectivas y del lenguaje) que facilitan el ingreso y la permanencia en la educación formal en los niños y las niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años en el Municipio de Itagüí, con el fin de diseñar una propuesta que potencie el Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia.

Se realizó bajo el enfoque cualitativo, estilo socio-crítico y diseños narrativos de tipo estudio de caso, además se utilizaron los instrumentos de la entrevista, la observación, las caracterizaciones y análisis documental. Los resultados encontrados están divididos en dinámicas familiares e institucionales en las cuales se establecen las barreras y los facilitadores encontrados en cada uno de ellos, además se realiza una presentación del producto final, una cartilla dirigida a padres, cuidadores y educadores titulada *¿Y si no te oye? Guía para el fortalecimiento del Desarrollo Humano Integral para niños y niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años.*

Se realizaron, además, algunas conclusiones que permiten recolectar los aprendizajes obtenidos durante el proceso que demuestran la importancia del Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia. Finalmente, se establecen algunas recomendaciones dirigidas a los centros de práctica, a las familias de los niños y niñas participantes y a futuras investigaciones que busca cualificar diferentes aspectos que se dan al interior de cada uno de ellos.

1. Datos de la propuesta

1.1 Justificación y Planteamiento del Problema

1.1.1 Antecedentes

El desarrollo de habilidades en la primera infancia ha sido estudiado a lo largo de la historia desde diferentes disciplinas y teniendo presente los diferentes entornos en los que se desenvuelven los niños y las niñas. Además, se han diseñado e implementado políticas de atención a la primera infancia que responden a las necesidades de los niños y las niñas durante la primera etapa de sus vidas.

Las siguientes investigaciones se encuentran divididas a nivel local, nacional e internacional y al interior de cada una de ellas se encuentran ordenadas cronológicamente de la más antigua a la más reciente.

1.1.1.1 Investigaciones a nivel Local.

En las siguientes investigaciones se abordan las temáticas de las habilidades y aprendizajes relevantes en la primera infancia en el Departamento de Antioquia; la mayoría de ellas son abordadas desde el programa de Buen Comienzo y demuestran la importancia del desarrollo integral en los niños y las niñas para el ingreso a la educación formal.

- El artículo “Aprendizajes relevantes para los niños y las niñas en la primera infancia” (Zapata y Restrepo, 2013) hace una reflexión sobre los aprendizajes que deben de tener los niños y las niñas hasta los 4 años de edad teniendo en cuenta que éstos están permeados por los intereses sociales, culturales y políticos que se tienen en cada contexto, se realizaron varias encuestas a los profesionales, a los hermanos de los niños y las niñas que tienen edades entre los 7 y 14 años, a las familias y a los mismos niños y niñas y se categorizaron los aprendizajes desde los desarrollos (cognitivo, lenguaje, socio-emocional y artístico).

El artículo evidencia cómo desde los primeros años de vida se está preparando al niño o niña para una educación formal, donde los diferentes desarrollos son

importantes para el ingreso a una educación formal y como incluso algunos padres priorizan algunos (desarrollo cognitivo y del lenguaje) y menosprecian otros (socio-emocional y motor).

Además, alerta tanto a los educadores como a los padres sobre la importancia que tienen los primeros años de vida pues nos reafirma que en este periodo es donde el niño o niña tiene su mayor potencial de aprendizaje y que los padres deben ser unos guías observando las capacidades y lo que es relevante para su hijo al ingreso a un ambiente escolar.

- La investigación “Acompañamiento a las familias de Buen Comienzo Antioquia para su participación en el desarrollo infantil temprano durante el primer año de vida” (Sierra, 2014), tuvo como propósito principal fortalecer los elementos teóricos y prácticos de estimulación protectora para el desarrollo de niños y niñas desde el nacimiento hasta su primer año de vida, teniendo como ejes principales el neurodesarrollo y el ambiente o entorno como influenciadores fundamentales en el desarrollo de las potencialidades de cada uno de los niños y niñas participantes.

Esta investigación aporta valiosas herramientas conceptuales desde el neurodesarrollo (períodos críticos, períodos sensibles) y la importancia del desarrollo integral en la primera infancia para el desarrollo de todas las habilidades de los niños y niñas; y cómo los diferentes entornos en los que se desenvuelve y habita el niño y la niña, aportan en la consolidación de sus aprendizajes, demostrando así un argumento en la importancia del desarrollo integral y la educación infantil para los niños y las niñas.

1.1.1.2 Investigaciones a nivel Nacional.

En las siguientes investigaciones se abordan las temáticas de políticas en primera infancia, surgimiento de la Atención Integral, fortalezas y debilidades de los programas, orientaciones a familias, profesionales de la salud y la educación y habilidades específicas de los niños y las niñas en la primera infancia.

- La investigación “Orientaciones para la atención de las niñas y los niños Sordos en los tres primeros años de vida” (Velásquez, 2015), tuvo como propósito principal diseñar una estrategia de atención integral a niños y niñas Sordos de 0 a 3 años en donde se plantearon diferentes actividades para familiares y profesionales de la salud y de la educación que puedan fortalecer y contribuir en el posterior ingreso a la educación inicial y que permitan su plena participación para posteriormente contribuir en pro de la inclusión social a nivel educativo y social.

Esta investigación demuestra la importancia de la atención integral a los niños y las niñas Sordos para su posterior ingreso a la educación formal, teniendo presentes además los entornos y actores en los que se puede desenvolver el niño y la niña para garantizar así la satisfacción de sus necesidades actuales y su participación activa en la sociedad; además, resalta la importancia de un trabajo conjunto como determinante fundamental para el desarrollo integral en todas sus dimensiones y contemplando todas las alternativas.

- La investigación “Educación inicial en el ámbito familiar: una mirada a las expresiones de transformación en las prácticas educativas” (Rodríguez, Rojas y Vera, 2017) habla del papel que tiene la familia en las diferentes formas de enseñanza y aprendizaje en los niños y niñas de los 0 a 3 años, para esto la Alcaldía de Bogotá -a través de la Secretaría de Integración Social- formó a estas familias en diferentes prácticas educativas como son el juego de roles, el diálogo constante, la escucha, el arte, la literatura y la exploración del medio.

Este tipo de investigación nos ayuda a reconocer la importancia que tiene la familia o el entorno más cercano del niño y la niña en el campo de la enseñanza y el aprendizaje, ya que --como se ha podido observar-- la familia es la primera institución donde los niños y las niñas adquieren conocimientos, aunque estos no sean de carácter formal e impartidos por expertos, les ayudará a fortalecer muchos procesos que se desarrollarán más tarde en la etapa de educación formal.

1.1.1.3 Investigaciones a nivel Internacional.

Las siguientes investigaciones tienen como temas centrales el desarrollo de los niños y las niñas Sordos, la importancia de la atención temprana, el papel de las familias y la atención integral como bases fundamentales para la adquisición de habilidades de los niños y las niñas con Discapacidad Auditiva.

- La investigación “Intervención temprana en discapacidad auditiva: diseño conceptual de ‘buenas prácticas’” (Sánchez y Benítez, 2013) comienza haciendo una comparación entre las diferencias en un niño y niña normooyente (aquellos niños y niñas que no tienen afectación auditiva) y un niño o niña Sordo durante los primeros 36 meses de vida, evidenciando que a partir del 4 mes se comienzan a observar diferencias significativas en cuanto a la comunicación, para esto proponen 3 indicadores de incidencia que ayudan a situar el problema: en el habla, en el aprendizaje y en las relaciones sociales; todo esto cuando el niño o la niña ya no es un bebé.

La investigación nos muestra cómo una persona Sorda está en desventaja con una persona oyente pues sus desarrollos son diferentes, ya que entre los 4 y 6 meses es donde se comienzan a ver diferencias significativas en el lenguaje y la capacidad cognitiva. Sin embargo, nos resalta la importancia de un acompañamiento y una detección temprana para comenzar a desarrollar diferentes actividades que permitan que el niño o niña Sordo no quede en tanta desventaja con respecto al niño oyente.

- La investigación “La Atención Temprana y el papel de las familias en el desarrollo del niño con discapacidad auditiva” (Craviotto, 2014), tuvo como propósito principal realizar una revisión bibliográfica sobre la importancia de la Atención temprana en la vida de los niños o niñas diagnosticados con Discapacidad Auditiva y de forma principal sordera, explicando cuáles son sus características, objetivos, fases y niveles de atención; además, las formas de intervención y los ámbitos de actuación para el logro de las metas establecidas.

Esta investigación aporta importantes herramientas conceptuales sobre la importancia de la atención temprana en el desarrollo de los niños o niñas con Discapacidad Auditiva demostrando así que es esencial que los niños o las niñas tengan la oportunidad de asistir a centros en donde reciban programas de atención temprana que puedan responder a sus necesidades y que además integre todos los profesionales y familiares presentes en el proceso de desarrollo de cada uno de los niños y las niñas y alcanzar las metas propuestas.

1.1.2 Planteamiento del problema

Este apartado se encuentra dividido en dos partes: la primera de ellas consiste en una narrativa en la que se cuenta la historia de Luciana una niña de seis años con diagnóstico de Hipoacusia severa neurosensorial y los retos que tuvieron que enfrentar la familia, los maestros y ella misma en las diferentes etapas de su vida.

La segunda, consiste en un texto argumentativo en el que se retoman múltiples factores: familiares como la sobreprotección, el desconocimiento, la aceptación de la Discapacidad y las situaciones económicas; educativas como la falta de personal capacitado en los centros de atención temprana como Buen Comienzo; que afectan la adquisición de diferentes habilidades (cognitivas, motoras, afectivas, sociales y del lenguaje) en los niños y niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años.

1.1.2.1 “Un mundo sin sonido que refleja una realidad”.

Luciana se encuentra confundida, porque no logra entender qué pasa a su alrededor...

Su nacimiento fue realmente anhelado, sus padres soñaron con ese hijo ideal que tanto habían planeado. Tanto su embarazo como su parto fueron los momentos más importantes de sus vidas, y en éstos no hubo ningún tipo de complicación. En los primeros meses de vida todo fue perfecto, balbuceaba, gateaba, dormía bien, se alimentaba y crecía rápidamente.

Pero de un momento a otro, los padres empezaron a notar que algo no estaba bien, observaban que Luciana era algo dispersa, no se asustaba ante algunos sonidos fuertes, ni respondía a sus llamados. Al principio sus padres creían que su hija iba a ser una niña muy

tranquila, pero al pasar el tiempo comenzaron a angustiarse e intentaban que respondiera a estímulos que ellos mismos provocaban, y al ver que no había ningún tipo de respuesta tomaron la decisión de llevarla al médico.

En un inicio los médicos les dijeron que todo estaba bien, que no debían alarmarse, pero al pasar el tiempo y ver que la situación no mejoraba decidieron buscar un especialista; quien le envió diversos exámenes a Luciana, de los cuales tuvieron respuesta tardíamente, pero la respuesta no fue la esperada, recibieron una simple orden que se demoró mucho tiempo para ser atendida, fueron a una cita tras otra sin respuestas claras, realizaron llamadas constantemente para pedir respuestas y la mayoría de las veces no las encontraron. Este proceso fue largo y agotador para Luciana, quien lloraba constantemente en cada una de las consultas y esto hacía que sus padres se sintieran tristes e impotentes al no tener otra solución, pues sabían que esta era su única alternativa.

Cuando Luciana cumplió un año de edad, sus padres organizaron una gran fiesta para celebrarlo, pero en ella notaron que la niña no disfrutaba como los demás niños, y en ese momento recordaron que aún estaban a la espera de la respuesta de aquellos exámenes tan importantes. Pero esta espera continuó, cada vez que buscaban una respuesta o intentaban comunicarse recibían una excusa o una prórroga. Los exámenes cada vez eran más, más citas, más opiniones, más profesionales, los papeles recibidos como resultados hablaban de cifras que los padres no lograban comprender por completo, y esto aumentaba el estrés y la desesperación en la familia.

La espera y las prórrogas continuaron, las agendas llenas eran el diario vivir de la familia, era complicado encontrar los espacios para las citas, recibir una respuesta positiva o encontrar alguna alternativa; todo esto duró hasta que Luciana tenía ya dos años de edad, y fue a esa edad cuando por fin recibieron la tan esperada llamada, era su especialista para que acudieran a su consultorio. Al llegar allí recibieron una noticia que nunca se hubieran imaginado:

¡Lo lamento, su hija es Sorda!

Al escuchar estas palabras su madre rompió en llanto y su padre se preguntaba una y otra vez qué era aquello que habían hecho mal, mientras intentaba consolar a su esposa. El

médico les dio algunas palabras de calma, les entregó aquel papel en el que aparecía el temido diagnóstico “Hipoacusia severa neurosensorial” y les contó sobre una posible solución que resolvería esta situación. Dicha solución tenía el nombre de “implante coclear”; los padres un poco confusos no entendían de qué se trataba ni porqué en el papel aparecía algo y el especialista lo nombrada de forma diferente, pero sin importarles mucho aceptaron, porque allí veían una luz de esperanza.

Luciana fue implantada a los tres años de edad, esto después de largos trámites para conseguir la operación, de la imposición de una tutela para obtener una respuesta, de luchar constantemente con todos los trámites exigidos y con las agendas que nunca tenían espacio... y fue luego de esta esperada operación que empezó la confusión de Luciana, no lograba entender lo que sus padres le decían o pedían; no le gustaba jugar con otros niños de su edad, pues no comprendía qué era lo que tenía que hacer; tampoco entendía los constantes regaños de sus padres; ni por qué las personas movían los labios una y otra vez y al hacerlo lograban entenderse. Muchas veces lo intentó, pero nunca tuvo la misma respuesta que veía en los demás, por el contrario, recibía cada vez más regaños y castigos.

En medio de toda esta confusión llegó un nuevo cambio a su vida; la llevaron a un lugar lleno de niños, todos jugaban, se divertían y lo más importante, se notaba que eran felices, pero para Luciana esto no fue así, por el contrario, se sintió rechazada y como si no hiciera parte de allí, dicho lugar recibía el nombre “centro de atención temprana”. Al igual que sus padres, la maestra le exigía cosas que ella no podía realizar. Al ver que la niña no respondía a las exigencias de este lugar, la maestra les dijo a los padres que este no era el lugar apropiado para Luciana, debido a que ella como maestra no tenía los conocimientos necesarios para tenerla allí. Después de todo esto, sus padres decidieron retirarla y buscar otros espacios que pudieran ser mejores para ella.

Debido a este nuevo rechazo, la angustia y la frustración de los padres incrementaba, cada vez se sentían más solos, más tristes, más enojados y por supuesto más culpables, y peor aún, no lograban encontrar una salida.

Luciana ya cumplía cuatro años de edad y sus padres no paraban de compararla con los demás niños, notaban que no se comunicaba con nadie a pesar de su implante, que seguía

siendo muy solitaria, que no le gustaban las actividades que realizan comúnmente los demás y que, además, estaba cada vez más irritable.

Dentro de poco, Luciana debía ingresar a la escuela y esto llenaba de miedos e incertidumbre a sus padres, pues se preguntaban si volvería a pasar lo mismo que en el jardín, si lograría adaptarse y cumplir con las exigencias educativas y lo más importante de todo, si podría expresarse y comunicarse con sus compañeros y maestros.

Al cumplir cinco años, Luciana ingresó al preescolar y de inmediato se notó una gran diferencia entre ella y sus compañeros; ellos interactuaban entre sí y tenían muchos conocimientos sobre diferentes cosas, reconocían colores, animales, letras y contaban algunas de sus experiencias; mientras que Luciana no se relacionaba con los demás y no participaba de las actividades que se hacían en las clases y en la escuela en general.

Actualmente, Luciana está próxima a cumplir seis años y se sigue sintiendo tan confundida como el primer día que recuerda, en el colegio no ha logrado avanzar ni aprender mucho, los regaños y castigos se mantienen y cada vez la ponen más triste, ya no tiene ganas de seguir allí, pues nadie la comprende y sus compañeros siguen haciéndola a un lado; pero en su interior guarda la esperanza de que sus padres logren por primera vez encontrar aquella tan esperada salida y que aprecien esas formas de expresión que durante años ha intentado enseñarles, que durante tanto tiempo pero en vano ha repetido en todos los lugares a los que va, pero que en ninguno han valorado.

1.1.2.2 Perspectiva Nacional.

En Colombia, la población con Discapacidad Auditiva según el DANE (2005, citado por INSOR s.f.) a nivel nacional es de 455.718, a nivel departamental en Antioquia es de 55.051 y a nivel municipal en Medellín es de 18.092 que es una cifra significativa; otra cifra relevante es la otorgada por Bermúdez Ledesma, Lina (2018) en la que se establece que la población institucionalizada con Discapacidad Sensorial en la primera infancia (0 a 6 años) es de 70 niños y niñas.

En los primeros 6 años, los niños y niñas adquieren habilidades para desenvolverse a nivel social y posteriormente permitirle el ingreso a la escuela, estas habilidades están

enmarcadas en los desarrollos afectivo, social, cognitivo, motor y del lenguaje (Desarrollo Humano Integral). En los niños y niñas con Discapacidad Auditiva la adquisición de estas habilidades se afecta debido a múltiples factores: familiares como la sobreprotección, el desconocimiento, la aceptación de la Discapacidad y la situación económica; educativos como la falta de personal capacitado en los centros de atención temprana como Buen Comienzo o los Centros de Desarrollo Infantil.

La familia es el primer entorno en el que el niño o la niña se desarrolla, gracias a sus diferentes dinámicas como juego, deporte, socialización, recreación, comunicación, interacción, normas, roles y límites, se nutre el desarrollo de las diferentes habilidades; como lo afirma Espinosa, Noemí de León (2011)

La familia es el primer agente formador del sujeto, ya que desde el nacimiento ejerce sobre él unas funciones educativas insustituibles, considerándose la entrada en la escolaridad de educación infantil como una formación complementaria a la labor desarrollada en el ámbito familiar, consiguiéndose así el inicio de un desarrollo integral. (p.1)

Cuando en una familia nace una persona con Discapacidad Auditiva, el desconocimiento es el primer factor que debe atravesar debido a la falta de información y claridad sobre el paso a seguir, las instituciones a las que pueden asistir y las estrategias que pueden utilizar en el hogar para estimular las diferentes habilidades. Otro aspecto importante por el que debe pasar, es el proceso de aceptación y reconocimiento de la persona con Discapacidad Auditiva, debido a que la mayoría de ellas no está preparada para brindar el acompañamiento necesario.

Otro factor que atraviesa la familia es la sobreprotección, generalmente se da de forma inconsciente y se cohibe a los hijos de la realización de múltiples actividades que les permitirían el desarrollo de diferentes habilidades, generando futuras consecuencias en sus hijos que serán evidentes en el ingreso a la educación inicial o educación formal, y esto se puede dar a consecuencia de la culpabilidad que algunos padres sienten al saber que su hijo

presenta una Discapacidad, preguntándose acerca de ¿Qué hicieron mal?, ¿Por qué les sucede esa situación a ellos?, entre otras, las cuales pueden generar dificultades en las dinámicas familiares.

El factor económico, es igual de importante pues los recursos que posea la familia pueden posibilitar el acceso a diferentes alternativas que potencien y desarrollen las diferentes habilidades. Así mismo, los estratos socioeconómicos dan una perspectiva en la cantidad de personas con Discapacidad Auditiva presente en el país, pues en su mayoría son provenientes de los más bajos en donde se presentan mayores problemáticas ligadas a los ingresos financieros de las familias. Dicha población según el DANE (2005) es:

En relación con la estratificación de los hogares donde habitan personas con alteraciones en los oídos en Colombia, un 43% (42.980) pertenece al estrato 1, un 37% (36.542) al estrato 2, un 14% (14.344) al estrato 3, en tanto que el 1% (1.089) se ubica en los estratos agrupados 4, 5 y 6, mientras que un 5% (4.738) habita en viviendas sin estratificar. (Censo, 2005, p.17, citado por INSOR 2017).

En el ámbito escolar, los centros infantiles de la mano con la familia potencian el Desarrollo Humano Integral de los niños y las niñas que asisten a ellos; sin embargo, cuando un niño o niña con Discapacidad Auditiva ingresa a uno de estos centros, la falta de personal capacitado se convierte en una barrera para el desarrollo y aprendizaje significativo y, en muchas ocasiones, se llega al punto de no tenerlos en cuenta o no aceptarlos en el centro negándoles el acceso o la permanencia.

En el caso de los niños y las niñas que no pueden acceder a la educación inicial al no tener procesos de socialización con sus pares, ni espacios escolares, al momento de ingresar a la educación formal no van a tener las bases necesarias para responder a las exigencias académicas y sociales, por lo cual se podrían ver diferentes situaciones a consecuencia de ello como la extra edad, la repitencia o el fracaso escolar.

El desarrollo de las habilidades cognitivas, motoras, sociales, afectivas y del lenguaje es un proceso que se da de forma interconectada, continua y progresiva. Cada una de éstas hace

parte de un conjunto llamado desarrollo integral entendido según Cárdenas, Helvetia (2016) como “...una nutrición apropiada, atención en salud, amor, estimulación psicosocial, interacciones significativas con sus padres y otras personas adultas que ejercen algún tipo de injerencia en su proceso de crianza.” (p.2).

Por lo tanto, el Desarrollo Humano Integral de un niño o niña con Discapacidad Auditiva es el pilar fundamental para desenvolverse en la sociedad y para el posterior ingreso a la educación formal, para esto es necesario un compromiso por parte de la familia, personal capacitado, estimulación temprana y un trabajo cooperativo entre todos que garantice el ingreso y la permanencia educativa.

Es por esto que consideramos importante indagar: ¿Cómo las barreras y los facilitadores potencian o no el desarrollo de habilidades (cognitivas, motoras, sociales, afectivas y del lenguaje) que facilitan el ingreso y permanencia en la educación formal en los niños y las niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años en el Municipio de Itagüí?

1.2 Marco referencial

1.2.1 Marco legal

A continuación, se presentan las diferentes Leyes y Decretos que están a disposición de las Personas con Discapacidad, principalmente para la población con Discapacidad Auditiva respecto a los beneficios en su educación.

- **Ley 115 de 1994: “Por la cual se expide la ley general de educación”**

Esta ley da los parámetros sobre cómo se debe de impartir la educación en el Sistema Educativo Colombiano, además de las sanciones que se puede tener al no cumplir lo establecido, de los procesos de ejecución todo esto para satisfacer los intereses y las necesidades de las personas.

- **Ley 324 de 1996 “Por la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda”**

Inicialmente, se hace una conceptualización de los diferentes términos con los que se denomina a una persona Sorda y reconoce la Lengua de Señas Colombiana como la lengua oficial de la población Sorda. En el artículo 6 se menciona que el Estado garantizará que, en forma progresiva en Instituciones Educativas formales y no formales, se creen diferentes instancias de estudio, acción y seguimiento que ofrezcan apoyo técnico - pedagógico, para esta población, con el fin de asegurar la atención especializada para la integración de estos alumnos en igualdad de condiciones.

- **Decreto 2082 de 1996: “Por el cual se reglamenta la atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales”**

Inicialmente, plantea que la educación para estas personas es un derecho desde la ley 115 de 1994, por ende, se debe garantizar tanto formal, no formal como informal, además establece los principios que se deben tener presentes para impartir esta educación. También, menciona las orientaciones curriculares especiales en donde las instituciones deben de tener en cuenta este Decreto para elaborar sus documentos oficiales y sus planes de estudio, determina la organización que se debe tener para la prestación del servicio educativo, cuál

debe ser la formación de los educadores y el apoyo financiero que se les debe brindar a las instituciones.

- **Ley 982 de 2005: “Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones”**

Presentan diferentes formas como nombrar a una persona Sorda dependiendo de su pérdida auditiva y de su forma de comunicación, además especifica las diferentes modalidades en las cuales se atiende a una persona Sorda en una Institución Educativa. Por otro lado, menciona también las personas sordociegas y su modo de comunicación.

Finalmente, hace referencia a los diferentes especialistas para las personas Sordas y sordociegas, de su educación formal o informal, de los derechos que se tienen y de una detección temprana sobre estas discapacidades.

- **Ley Estatutaria 1618 de 2013: “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”**

Propone una serie de medidas y acciones afirmativas que permiten a las Personas con Discapacidad, bajo un marco de corresponsabilidad, ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con las demás personas.

- **Decreto 1075 de 2015: “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación”**

El objetivo de este Decreto, es compilar y racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector educativo; así como otorgar un instrumento jurídico único, para el sector.

- **Decreto 1421 de 2017: “Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad”**

En donde se hace una aclaración conceptual de los diferentes mecanismos para la atención de la población con Discapacidad, de los recursos financieros, técnicos y humanos para la atención del esquema de atención educativa y del fomento a la educación superior.

1.2.2 Marco conceptual

1.2.2.1 Discapacidad.

El concepto de Discapacidad es retomado desde diferentes posturas y disciplinas que han evolucionado en relación a la forma de entenderlo y de concebir a las personas que presentan dicha condición; por lo tanto, se analizan diversas fuentes que ayudan a comprender la definición actual de la Discapacidad, las categorías existentes para nombrarlas, y las tipologías que se derivan de esta. Seguidamente, se centra la atención en la Discapacidad Auditiva y se exponen los niveles/grados y/o otras formas de clasificar los diagnósticos existentes en esta Discapacidad y se especifica cada uno de estos diagnósticos. Finalmente, se resalta la importancia del español escrito y oral y, por ende, del uso de la Lengua de Señas en la población que presentan Discapacidad Auditiva.

A lo largo de la historia, la Discapacidad era concebida desde el déficit y la falta, viéndose como un limitante sólo del sujeto que la padecía; no obstante, desde los planteamientos actuales, el concepto de Discapacidad es retomado desde una visión más amplia la cual incluye no sólo el déficit de la persona, sino al contexto en el que se desenvuelve, lo que puede posibilitar o impedir el acceso y la participación en la sociedad. En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social (2014) cita a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) que utiliza un modelo biopsicosocial¹ para definir la Discapacidad “(...) como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales²) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona”.

¹ El modelo biopsicosocial coloca como actor principal a las personas con discapacidad, su familia y la comunidad, se plantea objetivos a mediano y largo plazo a nivel individual, familiar, comunitario y social, en relación a la dimensión no solo física sino también personal y espiritual. (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2012. p. 8)

² La Discapacidad Intelectual se da antes de los 18 años y luego de esta edad es considerada como enfermedad o limitación mental y/o psíquica.

Seguidamente se mencionan algunas de las terminologías existentes para referirnos a las personas con algún tipo de Discapacidad: Persona en situación de discapacidad, Persona discapacitada y Persona con Discapacidad.

Luego de tener claro el concepto de Discapacidad es necesario entender que ésta tiene diferentes tipologías clasificadas de acuerdo al área afectada, las cuales son:

Discapacidad Física, es aquella que:

(...) constituye una alteración de la capacidad del movimiento que afecta, en distinto nivel, las funciones de desplazamiento, manipulación o respiración, y que limita a la persona en su desarrollo personal y social. Ocurre cuando hay alteración en músculos, huesos o articulaciones, o bien, cuando hay daño en el cerebro que afecta el área motriz y que le impide a la persona moverse de forma adecuada o realizar movimientos finos con precisión. (Consejo Nacional de fomento educativo, 2010).

Según Luckasson (2002) citado por Schalock Robert (2009) *Discapacidad Intelectual*, se “(...) caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como el comportamiento adaptativo, que se expresan en las habilidades conceptuales, sociales y de adaptación práctica. La discapacidad se origina antes de los 18 años” (p. 24).

Posteriormente, se entiende la Discapacidad sensorial, como un impedimento o limitación en la visión o en la audición.

Discapacidad Visual,

(...) se define como la dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades propias de la vida cotidiana, que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica relacionada con una disminución o pérdida de las funciones visuales y las barreras presentes en el contexto en que desenvuelve la persona. (Ministerio Nacional de Chile, 2007, p 7).

Sordoceguera, para el INSOR (2003),

(...) es una discapacidad única, en la cual se presenta una pérdida severa o grave de la audición y de la visión, que dificulta en una persona la comunicación, la movilidad y la participación social.

Este tipo de Discapacidad tiene unas características propias y deriva en necesidades específicas; de tal manera que a una persona sordociega no se le puede tratar como Sordo o como ciega independientemente, ella requiere de servicios especializados y ayudas específicas para superar sus dificultades en comunicación, en el desenvolvimiento cotidiano y en las actividades educativas, laborales y sociales.

Discapacidad Auditiva, es entendida desde, El Ministerio de Salud y Protección Social (2017), como la:

Dificultad o imposibilidad para usar el sentido del oído debido a una pérdida de la capacidad auditiva parcial (hipoacusia) o total (Cofosis). Puede ser unilateral o bilateral, de rasgo hereditario o como consecuencia de una enfermedad, traumatismo, exposición a largo plazo al ruido, o medicamentos agresivos que afectan el nervio auditivo. (p. 2)

Ahora bien, la Discapacidad Auditiva desde la Clasificación Internacional de Enfermedades 10a Edición (CIE-10), 2018 y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018 tiene diferentes categorías para agrupar los diagnósticos respectivos a esta Discapacidad (*Anexo. 1*). Al mencionar los tipos se hace referencia a la localización de la lesión en el oído, los grados o niveles a la cantidad de audición perdida, el tiempo de adquisición al momento en que se produce la pérdida, y otras clasificaciones asociadas que permiten ampliar la variedad de los diagnósticos.

Después de lo expuesto anteriormente, es necesario conocer los diferentes diagnósticos (*Anexos. 2 y 3*) que emergen de la Discapacidad Auditiva según la Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Revisión - 2da Edición (2018).

Por otro lado, es importante señalar que en los procesos educativos por los que atraviesa una Persona Sorda, se encuentra sin duda el aprendizaje de la Lengua de Señas, la lengua escrita y oral, por lo tanto, entendemos que la primera “(...) es considerada como lengua natural de carácter viso-gestual cuyos canales de expresión son las manos, los ojos, el rostro, la boca y el cuerpo, y su canal de recepción es visual”. (INSOR, 2006a, p.20).

La segunda, se retoma desde el modelo bilingüe bicultural³, el cual entiende la lengua castellana escrita cómo:

una segunda lengua para los sordos, dado que esta no se adquiere como una lengua nativa o materna, sino "que se aprende cuando el lenguaje ya se ha desarrollado o se está desarrollando a través de la adquisición de una primera lengua. Por tanto, aprender a leer y escribir es aprender una segunda lengua; ello implica llegar a conocer su estructura, funcionamiento, conocer sus convenciones y utilizarla en las funciones que le son propias". (INSOR, 2006b, p.40).

Y la tercera, hace referencia al uso de la lengua oral, que es utilizada por Personas Sordas o hipoacúsicas, y consiste en la oralización, algunos de los métodos auxiliares utilizados son la lectura labio-facial⁴ y el verbo-tonal⁵, los cuales ayudan a producir el habla y comunicarse con personas oyentes, pero cabe anotar que el éxito de esta dependerá de las características de su diagnóstico (restos auditivos) y en algunos casos de las ayudas tecnológicas que utilicen (audífonos amplificadores de sonido e implantes cocleares).

Atendiendo a lo anterior, se resalta que dentro de la Discapacidad Auditiva se encuentran personas con diagnósticos diversos, lo que hace que no todas las personas necesiten adquirir la Lengua de Señas, esto debido a que los restos auditivos pueden ser lo suficientemente funcionales como para utilizar la lengua oral; sin embargo, se reconoce la Lengua de Señas como la lengua natural de la comunidad Sorda y así mismo el aprendizaje de la lengua escrita, la cual es respaldada por el modelo bilingüe bicultural; ya que les permite tener más posibilidades de comunicación e interacción con los oyentes y mejorar la comprensión de aprendizajes a nivel educativo y social.

³ La educación bilingüe bicultural permite al niño sordo la adquisición de dos lenguas, la lengua de signos de la comunidad sorda y la lengua oral de la comunidad oyente. De este modo, proporciona un contacto con las dos comunidades lingüísticas y fomenta la necesidad de aprender y usar ambas lenguas. (Robles Gómez, Miriam. 2012, p. 9)

⁴ Se basa en el aprendizaje de los componentes visuales fonológicos del habla a través de los movimientos labiales, linguales y mandibulares. (Martínez Cortez, María del Carmen; Pérez Morón, María Teresa; Padilla Góngora, David. 2008. p. 220)

⁵ Persigue la percepción y emisión de sonidos del habla con su ritmo y entonación mediante la percepción auditiva, vibraciones táctiles y movimientos corporales en la formación de fonemas [l], palabras y estructuras del lenguaje. (Martínez Cortez, M^a del Carmen; Pérez Morón, M^a Teresa; Padilla Góngora, David. 2008. p. 221)

1.2.2.2 Primera infancia.

El concepto de infancia ha tenido múltiples definiciones y variaciones en los rangos de edad que la conforman, lo que ocasiona que no exista un consenso conceptual debido a que éste evoluciona de acuerdo al momento histórico, las leyes de cada país y las culturas desde donde se concibe. Por lo tanto, para abordarlo de forma general, se inicia con un corto recorrido histórico del mismo, luego se continúa dando algunas definiciones de lo que es ser niño o niña, y seguidamente se exponen las etapas en las que está dividida la infancia, para posteriormente centrarnos en la primera y dar algunas consideraciones conceptuales de la misma.

Para entender cómo ha evolucionado el concepto de infancia se hace necesario revisar los cambios que este ha tenido a lo largo de la historia, para esta finalidad retomaremos a Puerto Santos, José (2002) citado por Jaramillo Leonor (2007) quien sostiene que en los años 354 - 430 hasta el S. IV se concibe al niño y la niña como dependiente e indefenso (“los niños son un estorbo”, “los niños son un yugo”). Más tarde en los inicios del S. XV los niños y las niñas se conciben como “malos de nacimiento”, luego surge el planteamiento de que los niños son indefensos por lo cual deben estar al cuidado de otros, se define al niño y la niña “como propiedad”. Seguidamente en el S. XVI se le da al niño y la niña la categoría de ser humano pero inacabado “el niño como adulto pequeño”. Posteriormente a mediados del S. XVI - XVII, se reconoce la bondad y la inocencia del niño y la niña, se ve este como ángel y bondad innata, después en el S. XVIII se atribuye la categoría de infante, pero con la condición de que aún le falta para ser alguien “ser primitivo”. Finalmente, en el S. XX hasta la actualidad se reconoce al niño y la niña como un sujeto social de derechos. (p.111).

Ahora para efectos de nuestra investigación nos referiremos al concepto de infancia desde el contexto colombiano, en el cual según el artículo 3 de la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia), se define que:

(...) son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.

Así mismo “(...) la Constitución de 1991 se configura como [un] acontecimiento cultural pues introduce cambios importantes en la mirada sobre las niñas y los niños, dejando atrás su consideración como menores, objetos o adultos en miniatura” (p.69)

Lo mencionado anteriormente, da cuenta que en la actualidad Colombia reconoce a los niños y las niñas como sujetos de derechos y de igual forma empieza a construir y promover políticas donde se vela por el bienestar y la garantía de sus derechos. Sin embargo, se debe tener presente que la infancia se divide en dos etapas, primera infancia que comprende de los 0 a 6 años y segunda infancia que va desde los 7 a los 12 años. Para efectos de esta investigación centraremos la atención en primera infancia, debido a que la población con la que se trabajará se encuentra en este rango de edad.

En concordancia con los planteamientos ya mencionados, la OMS y la UNICEF (2013) entienden por primera infancia, como:

(...) el período más intenso de desarrollo cerebral de todo el ciclo de vida, y por tanto la etapa más crítica del desarrollo humano. Lo que ocurre antes del nacimiento y en los primeros años de vida tiene una influencia vital en la salud y en los resultados sociales (20). Aunque los factores genéticos inciden en el desarrollo del niño, las pruebas indican que el ambiente tiene una gran influencia en la primera infancia (21). (p. 11).

De igual forma, desde el Código de Infancia y Adolescencia (2006) en su artículo 29, define la Primera Infancia como:

(...) la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. (...)

Finalmente, como se aprecia en las referencias, tanto en el país como a nivel internacional no existe un consenso a la hora de definir el concepto de infancia, puesto que relativamente es un término nuevo que surge como una necesidad de clasificar y agrupar a las personas que no podían denominarse como adultos, las cuales a su vez demandaban unas exigencias

particulares y un trato diferencial. Además, no hay una unificación en el establecimiento de los rangos de edad para reconocer la primera y segunda infancia; no obstante, se tomará como referente la definición de primera infancia que da el Código de infancia y adolescencia, ya que es la ley actual en infancia que rige en el país.

1.2.2.3 Educación inicial.

Con el fin de lograr un acercamiento al concepto de educación inicial, se realizó un rastreo bibliográfico en el que se pudo evidenciar que desde las diferentes fuentes existe una concordancia en las definiciones planteadas por cada una de ellas, inicialmente se resalta que es un derecho impostergable pues debe darse en el tiempo estipulado, posteriormente se le da un papel protagónico a los niños y las niñas debido a que se tienen en cuenta sus particularidades y características y finalmente se le da relevancia a las diferentes personas que acompañan el proceso.

Además, se realizó un estudio de las leyes del Estado Colombiano para identificar aquellas políticas que dan sustento a la Educación Inicial entre las que pudimos evidenciar la Constitución Política de Colombia y la Ley General de Educación. De las cuales podemos destacar que:

La Constitución Política de Colombia de 1991, en el artículo 67, estableció que la educación sería obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprendería, como mínimo, un año de preescolar. Luego, en 1994, la Ley 115 – Ley General de la Educación–, fundamentada en el artículo 67 de la Constitución Política, define en el artículo 11, la organización y la prestación de la educación formal; en ella se establece que la educación preescolar comprendería mínimo un grado obligatorio. (Ministerio de Educación Nacional, 2009a, p.17)

Por lo tanto, está claro que la educación inicial se establece como un derecho de todos los niños y las niñas. Sin embargo, desde lo establecido por la Ley, el grado transición es el único requisito para el ingreso a la educación básica, dejando en manos de la familia la decisión de ingresar o no sus hijos a Centros de Desarrollo Infantil en sus primeros años de vida.

Una primera definición de Educación Inicial retomada es la propuesta en la Guía N° 50 Serie de orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral titulada “Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial” (2014)

La educación inicial, derecho impostergable de la primera infancia, para potenciar el desarrollo integral, parte del reconocimiento de los intereses y particularidades personales, culturales y sociales de las niñas, los niños y sus familias, así como de las características y condiciones de los contextos en que viven; avanza hacia una comprensión holística de gestión desde la perspectiva interdisciplinaria de los equipos humanos; trabaja y desarrolla programas y proyectos bajo los principios de eficiencia, transparencia y compromiso social con las familias y las comunidades en las cuales se hallan inmersas, y atiende a los diferentes lineamientos técnicos que el país precisó para la educación inicial. (Pedroza Bernal, Carolina., Gómez Díaz, Claudia Milena., Caro Yazo, Luz Ángela y Barbosa Caicedo, Pedro Antonio, p.20)

Es por esto que se puede resaltar que la educación inicial es concebida actualmente como un derecho impostergable de todos los niños y las niñas, que trasciende del ámbito educativo al ámbito familiar debido a que son estos dos los entornos más inmediatos que potencian su desarrollo y posibilitan el cumplimiento de dicho derecho.

Una última definición que retomamos es la propuesta en la Ley 1804 del 02 de agosto 2016 por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones, en su artículo 5 la define como:

(...) un derecho de los niños y niñas menores de seis (6) años de edad. Se concibe como un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado, a través del cual los niños y las niñas desarrollan su potencial, capacidades y habilidades en el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, contando con la familia como actor central de dicho proceso. (p.1)

Ciertamente la educación inicial tiene unas bases políticas y técnicas regidas por un ente principal que es el Estado, pero es el Ministerio de Educación Nacional quien formula proyectos, normas, leyes, estándares y principios con el fin de brindar una educación de calidad a los niños y las niñas y que desarrolle sus capacidades y habilidades.

Por lo tanto, para la construcción del presente trabajo se adopta la definición de educación inicial propuesta en la Guía N° 50 Serie de orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral titulada “Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial” pues en ella se recogen todos los aspectos pertinentes y necesarios, se tienen presentes los diferentes contextos en los que se desenvuelve el niño y la niña (familia-centro de atención temprana), se reconocen las características y particularidades de ellos y se establece como un derecho impostergable.

La educación inicial puede darse en dos modalidades, que tienen como objetivo la coherencia y unificación de los servicios para garantizar el Desarrollo Humano Integral de los niños y las niñas en los diferentes sectores del país. La primera de ellas es la Modalidad institucional Centros de Desarrollo Infantil CDI y la segunda es la Modalidad de Educación Inicial Familiar.

La Ley 115 del 8 de febrero de 1994 “por la cual se expide la ley general de educación” define en su artículo 15 la educación preescolar como aquella: “ofrecida al niño para su desarrollo integral en los aspectos biológico, cognoscitivo, sicomotriz, y socioafectivo, a través de experiencias de socialización pedagógicas y recreativas”. (p.5). Posteriormente en el Decreto 1075 del 26 de mayo de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación" que retoma el decreto 2247 del 11 de septiembre de 1997 en su artículo 2.3.3.2.2.1.2. define los grados que se ofrecen en el nivel de preescolar:

1. **Pre Jardín**, dirigido a educandos de tres (3) años de edad.
2. **Jardín**, dirigido a educandos de cuatro (4) años de edad.
3. **Transición**, dirigido a educandos de cinco (5) años de edad y que corresponde al grado obligatorio constitucional. (p.89)

Además, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en la resolución 3588 (2008) “por la cual se aprueban los Lineamientos Técnicos para garantizar el derecho al desarrollo integral en la primera infancia” establece otros grados complementarios a las mencionadas en el decreto anterior, los cuales son:

Grado	Edad
Sala cuna y Caminadores.	3 meses a 2 años de edad.
Párvulos.	2 años y 1 mes a 3 años de edad.
Prejardín y Jardín.	3 años y 1 mes a 5 años de edad.
Transición.	5 años y 1 mes a 6 años de edad.

Todos estos grados fortalecen la educación inicial de los niños y las niñas pues es una oferta amplia que garantiza el Desarrollo Humano Integral, algunas de las habilidades que deben adquirir los niños y niñas en estos grados son según el decreto 1075 de 2015 en su artículo 2.3.3.2.2.3 que retoma el decreto 2247 de 1997 (*Anexo. 4*).

Después de leer las definiciones planteadas anteriormente, se puede establecer que la educación inicial es aquella que trabaja por y para los niños y las niñas desde diferentes sectores tanto educativos, como familiares y de la comunidad los cuales cumplen roles fundamentales en éste gracias a los procesos de interacción, socialización, juego y afecto. Además, se debe tener en cuenta las particularidades y características tanto de los niños y las niñas como de los contextos en los que se desenvuelven garantizando su Desarrollo Humano Integral.

1.2.2.4 Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia.

Con el fin de lograr un acercamiento al concepto de Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia, se realizó un rastreo bibliográfico en el que se pudo evidenciar que éste no ha sido estudiado desde el campo disciplinar de la educación, sin embargo, los términos

encontrados fueron Desarrollo Integral, Atención Integral y Desarrollo Infantil que serán abordados a continuación para finalmente realizar nuestra propia construcción sobre el concepto inicial.

El primer concepto es el de Desarrollo Integral, definido en la Ley 1804 del 02 de agosto del 2016 como:

El proceso singular de transformaciones y cambios de tipo cualitativo y cuantitativo mediante el cual el sujeto dispone de sus características, capacidades, cualidades y potencialidades para estructurar progresivamente su identidad y su autonomía.

El desarrollo integral no se sucede de manera lineal, secuencial, acumulativa, siempre ascendente, homogénea, prescriptiva e idéntica para todos los niños y las niñas, sino que se expresa de manera particular en cada uno. La interacción con una amplia variedad de actores, contextos y condiciones es significativa para el potenciamiento de las capacidades y de la autonomía progresiva. (p.2)

Esta definición abarca múltiples aspectos que nutren el significado de Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia entre los cuales se destacan el reconocimiento de cada sujeto como un ser único y como algo que no se da de forma lineal y en el que participan diferentes actores y contextos para garantizar su fortalecimiento.

El segundo concepto que se abordará será el de Atención Integral definido en la Ley 1804 del 02 de agosto de 2016 como:

El conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños y niñas, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes. Involucran aspectos de carácter técnico, político, programático, financiero y social, y deben darse en los ámbitos nacional y territorial (p.3).

Desde el concepto de Atención Integral, se establecen aquellas acciones necesarias para garantizar y potenciar el desarrollo de los niños y las niñas, las cuales deben realizarse desde diferentes aspectos teniendo claro los objetivos e intenciones con los que se realiza.

El tercer concepto que se abordará será el de Desarrollo Infantil definido en la Guía N° 50 Serie de orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral titulada “Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial” (2014) como:

Un proceso de transformaciones y cambios que posibilitan la aparición de comportamientos novedosos y ordenados, los cuales se generan a través del tiempo y a partir de la propia actividad de las niñas y niños, de su capacidad para organizar por sí mismos sus experiencias y la información que de ellas se derivan” (Pedroza Bernal, Carolina., Gómez Díaz, Claudia Milena., Caro Yazo, Luz Ángela y Barbosa Caicedo, Pedro Antonio, p.14)

El Desarrollo Infantil, es entendido como algo observable y de transformaciones constantes que se ven reflejadas en el desarrollo del niño y niña en el que él o ella tienen el papel protagónico; dejando de lado el rol fundamental que cumplen los diferentes profesionales y familiares para fortalecerlo.

Por lo tanto, el Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia será definido para la realización de este proyecto como: proceso continuo que se da en los primeros años de vida de las niñas y los niños (0 a 6 años), que busca desarrollar y fortalecer las diferentes habilidades cognitivas, motoras, afectivas, sociales y del lenguaje. Éste respeta las particularidades, características, ritmos y estilos de aprendizaje y se da a partir de los intereses, gustos y motivaciones de cada uno de ellos, se debe tener en cuenta que no se da de forma lineal, por etapas, o fragmentado, debido a que cada niño y niña tiene un proceso único y en el que se complementan e interconectan todas esas habilidades.

Es por esto, que para apoyar el concepto planteado anteriormente retomaremos la teoría psicosocial planteada por Eric Erikson en la que establece 8 estadios sobre el ciclo vital del ser humano desde la niñez hasta la vejez; al interior de cada uno de ellos se retoman aspectos biológicos, sociales y afectivos y se establecen aquellas características que deben desarrollar las personas, teniendo en cuenta que las edades son aproximadas y pueden variar en cada uno de ellos.

Por tal motivo, en la teoría de Erikson podemos resaltar que el desarrollo es visto como algo integral y en el que las habilidades se desarrollan de manera conjunta sin separar unas de las otras, además no se da de forma lineal, ni ascendente, sino que se pueden presentar avances, estancamientos y retrocesos; clarificando así la concordancia existente entre la definición propuesta de Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia y la planteada por el autor, se presenta el cuadro de la teoría psicosocial planteada por Erikson (*Anexo. 5*)

Las Habilidades que componen el Desarrollo Humano Integral son capacidades que se tienen para realizar alguna actividad, comprenden las dimensiones del ser humano, es decir, desde su infancia hasta la adultez, sin embargo, se potencian principalmente en sus primeros años de vida pues estas le van ayudar a su inmersión en el mundo escolar y a su desempeño a lo largo de la vida. Estas son:

- **Habilidad Cognitiva:** definida por Bracqbien, Brito García, Leue Luna y Castillo Orueta, (2008) como: “un conjunto de operaciones mentales, cuyo objetivo es que el alumno integre la información adquirida a través de los sentidos, en una estructura de conocimiento que tenga sentido para él.” (pág. 3). Se considera que las habilidades cognitivas son aquellas operaciones mentales que realizan las personas; sin embargo, cabe aclarar que dichas habilidades no sólo se desarrollan en el ámbito escolar sino también en todos los ámbitos de la vida y a lo largo de todo el ciclo vital.

Dentro de ella encontramos los Dispositivos Básicos de Aprendizaje donde Azcoaga nos plantea que “son aquellas condiciones del organismo necesarias para llevar a cabo un aprendizaje cualquiera, incluido el aprendizaje escolar” (citado por la

Universidad Abierta Interamericana, s.f, pág. 15). Están compuestos por: memoria, atención, sensopercepción, motivación y habituación. (*Anexo. 6*)

- **Habilidad Motriz:** desde el planteamiento que realiza Díaz Lucea, (1999) citado en Conceptualización de las Habilidades Motoras (2013), establece que son las: Capacidades adquiridas por aprendizaje que pueden expresarse en conductas determinadas en cualquier momento en que sean requeridas con un menor o mayor grado de destreza. Por lo tanto, para ser hábil en alguna acción motriz, es necesario contar previamente con la capacidad potencial necesaria y con el dominio de algunos procedimientos que permitan tener éxito de manera habitual en la realización de dicha habilidad. (Pérez, Raúl, pág. 1).

Las habilidades motrices se desarrollan de acuerdo a los procesos que hayan tenido las personas en sus primeros años de vida, convirtiéndose en una base fundamental para su posterior desarrollo y para responder a las necesidades que exija el medio.

- **Habilidad del Lenguaje:** una herramienta fundamental para el desarrollo cognitivo. Es el instrumento mediador por excelencia, que le permite al ser humano constatar su capacidad de sociabilidad al lograr comunicarse con los demás. Al mismo tiempo, el manejo del lenguaje le permite conocer el mundo, construir sus esquemas mentales en el espacio y en el tiempo, y transmitir sus pensamientos a quienes le rodean. (Ministerio de Educación de Chile, 2013, pág. 13).

Por ende, la habilidad del lenguaje es el instrumento principal que permite la socialización, interacción, comunicación, expresión de ideas, pensamientos y sentimientos; por lo que es fundamental que todo niño y niña adquiera una lengua que le posibilite el desarrollo y adquisición de dichas habilidades.

- **Habilidad Social:** todo comportamiento que lleva a resolver una situación social de manera efectiva, es decir, aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en el que está. Así, las habilidades sociales son el conjunto de conductas aprendidas,

algunos ejemplos son: decir que no, hacer una petición, responder a un saludo, manejar un problema con un amigo, empatizar o ponerse en el lugar de otra persona, hacer preguntas, expresar tristeza, decir cosas agradables y positivas a los demás. Estos comportamientos o pensamientos son instrumentales para resolver conflictos, situaciones y tareas sociales. (Universidad Nacional de Colombia, S.f, pp. 7-8).

Por esto, las habilidades sociales se convierten en herramientas fundamentales para desenvolverse en la sociedad, pues delimitan los comportamientos aceptados a nivel social y las decisiones que las personas deben ir tomando a lo largo de las situaciones a las que se enfrenta en su cotidianidad.

- **Habilidad Afectiva:** según Castillo Jara; Gonzalez Lehuey y Toledo Valeria,(2016) se define como un repertorio de comportamientos que presentamos en nuestro diario vivir, las cuales contribuyen de manera óptima en el despliegue integral de cada ser humano, siendo parte del desarrollo de cada individuo al igual como lo son las habilidades intelectuales de razonamiento o de comprensión lectora, además promueven la salud mental y bienestar personal, beneficiando el desarrollo ético y ciudadano; así también previenen conductas de riesgo, generando mejoras sobre el ambiente y clima escolar, laboral o social, aumentando la motivación de logro y el aprendizaje académico, entre otras. (Romagnoli, et al, 2007 Desde el Humanismo, entre un establecimiento convencional y no convencional, 2016, pág. 6).

No se deben dejar de lado las habilidades afectivas pues tienen la misma importancia que las habilidades anteriores. Es fundamental tener bienestar emocional y personal para desenvolverse en el diario vivir, es necesario tener un dominio adecuado de las emociones y sentimientos que nos permean para convivir en sociedad.

Dentro de las habilidades afectivas cabe resaltar el concepto de inteligencia emocional definido por Daniel Goleman (1995) como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones”. Además, en ella se pueden identificar dos bloques, el primero de ellos denominado capacidad para la auto-reflexión que permite

“identificar las propias emociones y regularlas de forma apropiada.” y el segundo denominado habilidad para reconocer lo que los demás están pensando y sintiendo que son las “habilidades sociales, empatía, asertividad, comunicación no verbal, entre otras.” (Citado por la Universitat Politècnica de Valencia, s.f, pág. 3).

Todas las habilidades mencionadas anteriormente, son una herramienta fundamental en el proceso de desarrollo de los niños y las niñas puesto que estas son las bases para el Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia ya que estas posibilitan el ingreso y la permanencia en la educación formal.

Existen algunas de las habilidades que pueden desarrollar los niños y las niñas entre los 0 y los 6 años a nivel cognitivo, social, afectivo, motor y del lenguaje retomadas del Documento N° 10 “Desarrollo infantil y competencias en la PRIMERA INFANCIA” (2009b) elaborado por el Ministerio de Educación Nacional (MEN); cabe aclarar que éstas no necesariamente se desarrollan en todos los niños en este rango de edad, ni de forma lineal o ascendente; pues cada niño y niña tiene su ritmo y estilo de aprendizaje (*Anexo. 7*)

1.2.3 Marco situacional.

1.2.3.1 Caracterizaciones institucionales.

A continuación, se presentará una descripción de los dos centros, en los cuales realizamos nuestro proceso de práctica con niños y niñas entre las edades de 0 a 7 años de edad y todos diagnosticados con Discapacidad Auditiva.

1.2.3.1.1 Institución Educativa Juan Nepomuceno Cadavid.

Esta Institución Educativa es de carácter público, se encuentra ubicada en la Carrera 48 # 48 - 88- Barrio Las Asturias zona céntrica y residencial del municipio de Itagüí- Antioquia, en su infraestructura cuenta con una biblioteca, una sala de sistemas medianamente dotada, 21 aulas de clase, una cancha cubierta, 1 espacio físico para laboratorio subutilizado; además, tiene dos plantas, con rampa para desplazarse al segundo piso, y la tienda escolar. La

población a la que atienden son niños, jóvenes y adultos, de estratos socioeconómicos 1,2 y 3.

Esta Institución comenzó su funcionamiento en 1970 y tuvo una serie de procesos y avances, ya en el 2006 inició un compromiso trascendental con los procesos de inclusión, en el cual abrió sus puertas en el año 2007 a 20 estudiantes Sordos en el sistema de aula multigradual, por lo tanto, hasta el día de hoy es una institución que se considera inclusiva, debido a que su misión es:

Somos una Institución Educativa Inclusiva de carácter público, que brinda formación de calidad, orientada por principios de equidad, respeto, esfuerzo y compromiso, promoviendo en los niños, jóvenes y adultos el desarrollo de habilidades y competencias necesarias, apoyadas en las TIC y en procesos de innovación, para ser transformadores asertivos de sí mismo y del entorno”. (Institución Educativa Juan Nepomuceno Cadavid, s.f, pág.9)

Y su visión es: *“Para el año 2022 seremos una Institución reconocida por la calidad educativa y la sana convivencia, comprometida con un proceso de inclusión social, donde el conocimiento, la ciencia, la innovación y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), permitan a los estudiantes ser competentes y responsables con el entorno, contribuyendo con el desarrollo de la región y del país”. (Institución Educativa Juan Nepomuceno Cadavid, s.f, pág.10)*

Por ello se realizó el análisis a tres documentos institucionales, como el Manual de Convivencia, el Proyecto Educativo Institucional (PEI) y el Sistema Institucional de Evaluación (SIE), con la finalidad de analizar si estos documentos están en concordancia con lo planteado en la misión, en la visión y en sus prácticas pedagógicas de la Institución Educativa.

En estos documentos se encontró que es una Institución que se ha ido transformando y va en pro a la inclusión, ya que respetan los derechos humanos, cumplen los deberes, y consideran

que la evaluación de los estudiantes debe ser inclusiva atendiendo así a la adquisición de logros y analizando el avance individual de cada estudiante, además, porque atiende a población con necesidades educativas especiales (NEE) o como lo menciona en algunos apartados población con barreras para el aprendizaje, por lo tanto se resalta que a pesar de considerarse inclusiva no tiene claridad de cómo referirse a la población con Discapacidad. De igual forma, en ningún apartado nombran o hacen claridad de la población con Discapacidad Auditiva, a pesar de ser una Institución reconocida por trabajar con la población Sorda.

También se logra evidenciar que tiene un buen apoyo legal, como lo es en el (PEI) que tiene en cuenta a nivel mundial la Declaración de Salamanca, a nivel nacional la ley 1421 de 2017 el cual reglamenta la atención educativa a la población con Discapacidad, el decreto 366 de 2009 en donde se reglamenta la organización de servicios de apoyos pedagógicos a personas con Discapacidad, y el Decreto 2082 de 1996 el cual reglamenta la educación para personas con Discapacidades y talentos excepcionales en la Ley 361 de 1995, todo esto bajo el marco de la educación inclusiva. Igualmente en su Manual de Convivencia tiene en cuenta aspectos de la Constitución Política de Colombia como la ley 115/94, el decreto 1860/94, la ley 1098 de infancia y adolescencia, el decreto 1290 del 16 de abril de 2009, el Decreto 860 de marzo 16 de 2010, la Ley 1620 y su decreto reglamentario 1965 de 2013 y la sentencia T478/15; y todo esto en el marco de la inclusión social y educativa, por lo tanto se cuestiona porque no tienen una claridad teórica y conceptual, a pesar de tener tan buen soporte normativo y legal.

Otro aspecto que se considera relevante es que el acompañamiento del docente de apoyo, es fundamental para atender a las características de la población, sin embargo, en algunos apartados lo llaman maestro de apoyo, cuestionando si este realiza el mismo acompañamiento. También se encuentra el docente orientador el cual acompaña y hace seguimiento a los estudiantes con problemáticas (abuso, violencia, etc.), pero este mismo realiza asesoría a los estudiantes que presumen presentar alguna deficiencia cognitiva o comportamental que lleve a suponer un déficit de atención o hiperactividad o como el encargado de mirar con otros profesionales de la institución si es conveniente o no la repitencia del grado de algún estudiante; por lo cual se cuestiona cuál es el verdadero rol del

docente de apoyo y del docente orientador, debido a que este último está realizando tareas competentes del docente de apoyo, o por el contrario se refieran al mismo docente pero no hay una aclaración de cómo nombrarlo.

Se considera importante resaltar que la Institución Educativa cuenta con la realización de flexibilizaciones curriculares, adaptaciones curriculares, o adecuaciones curriculares para cada estudiante que lo requiera, lo cual se cuestiona si estos tres términos se refieren a lo mismo o tiene alguna diferencia, pues estos siempre están en pro de realizarle unos ajustes al currículo para que el estudiante tenga un mejor desempeño, pero no se tiene muy claro su diferenciación, además se cuestiona en el Sistema Institucional de Evaluación –SIE- si la evaluación si es inclusiva, ya que en este documento no tiene en cuenta el PIAR, pero la Institución dice tenerlo presente en los procesos educativos.

Finalmente encontramos otra contradicción al decir que el consejo académico y el consejo directivo son quienes evalúan si es conveniente la permanencia en la institución de los estudiantes con NEE que presentan dificultades de adaptación y convivencia, por lo cual se supone que al ser inclusiva debe optar por mantener la permanencia de todos los estudiantes.

1.2.3.1.2 Centro de Atención Integral a la Discapacidad de Itagüí (CAID)

El Centro de Atención Integral a la Discapacidad (CAID) del municipio de Itagüí ubicado en la carrera 47 A # 50-65, sector Los Naranjos, fue inaugurado el 15 de noviembre del 2014 con un área de 50 metros cuadrados donde se atienden mensualmente más de 200 personas en situación de Discapacidad generando un alto impacto a nivel social.

Tiene una amplia oferta de talleres entre los cuales están disciplinas deportivas, académicas, culturales, y artísticas, además de jornadas de promoción de los derechos humanos para las personas con Discapacidad, estos benefician tanto a las Población con Discapacidad como a sus familiares y el personal de apoyo o acompañantes, estas clases cuentan con un equipo idóneo de profesionales que harán los ajustes razonables para cada población, de manera que

se puedan beneficiar todas las personas con discapacidades, ya sean físicas, sensoriales e intelectuales.

Investigando en diferentes fuentes no se encuentran documentos oficiales del Centro por lo cual para el presente trabajo proponemos una misión la cual va orientada en garantizar la plena participación de las Personas con Discapacidad y el goce de sus derechos a través de diferentes talleres que potencian su autonomía, aprendizaje y bienestar. Asimismo, aunque no están definidos en el Centro se puede observar que priman los valores como el respeto por la diferencia, la tolerancia, la autonomía, trato digno a las Personas con Discapacidad y a su equipo interdisciplinario, la solidaridad, la empatía, el trabajo en equipo y la cooperación.

Actualmente, el Centro cuenta con una Unidad Móvil para atender las necesidades de más de mil Personas con Discapacidad. Este nuevo vehículo, similar a una ambulancia, tiene como objetivo descentralizar la oferta de servicios institucionales para las personas que, por la naturaleza de su diagnóstico o por sus posibilidades económicas, no pueden acceder a estos servicios en sus instalaciones.

Esta Unidad Móvil cuenta con dos consultorios, un espacio para fisioterapia y una sala de promoción y prevención que se destinará a la sensibilización de la ciudadanía; asimismo, el servicio estará a cargo de un equipo profesional interdisciplinario conformado por médico general, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo y trabajador social que brindará atención integral a esta población.

1.2.3.2 Caracterizaciones individuales

1.2.3.2.1 Usuario Sordo (CAID).

El Usuario Sordo es un niño de 4 años que vive con su madre, su padre y sus dos hermanos mayores. Con sus padres tiene una buena relación pues lo acompañan en todos sus procesos, sin embargo, en algunas ocasiones es grosero debido a que no se cumplen todos sus caprichos, con su hermano mayor (16 años) es más alejado debido a que este presenta problemas en la relación con su madre debido a su adicción a jugar play pero cuando

interactúan lo trata bien y con su hermana menor (9 años) tiene una buena relación, pues esta juega con él, le enseña algunas letras e interactúan constantemente.

Su Discapacidad fue adquirida debido a que a sus 8 meses sufrió una caída fuerte que le causó vómito y -posteriormente- cuando creyeron que estaba dormido se dieron cuenta que realmente estaba inconsciente por lo que inmediatamente se lo llevaron para urgencias en donde estuvo hospitalizado por 4 días, le hicieron un TAC pero no encontraron nada, sin embargo, presentaba mareos, falta de equilibrio y no reaccionaba al llamado de su madre, ella -al ver esto- decidió hacer una prueba casera posicionándose detrás del Usuario Sordo y sonó fuertemente unas tapas y se dio cuenta de que no reaccionó por lo que nuevamente se dirigió al hospital y le realizaron diferentes exámenes (TAC, resonancia de cerebro, electroencefalograma y potenciales evocados auditivos).

Todos estos procedimientos causaron un gran dolor y una gran preocupación a su familia pues no sabían qué era lo que sucedía, sin embargo, el Usuario Sordo fue diagnosticado a los 18 meses con Hipoacusia neurosensorial bilateral profunda por lo que inmediatamente fue remitido a la Fundación CINDA donde le realizarán más exámenes.

Durante todos estos procesos la familia toma la decisión de implantar al Usuario Sordo ya que fue la mejor solución que desde el sector salud se les impartió. Fue implantado en junio del 2018 en el oído derecho, la cirugía fue exitosa y tuvo una buena recuperación, posteriormente para comenzar su proceso con el implante fue enviado a la clínica SOMA para tener el acompañamiento en sus terapias de fonoaudiología las cuales están enfocadas en la repetición de diferentes palabras para que el Usuario vaya aprendiendo hablar.

A pesar de su diagnóstico es un niño con una excelente motricidad, con un buen desarrollo cognitivo ya que su aprendizaje es por medio del canal visual por lo que sabe seguir muy bien instrucciones, armar objetos, seguir secuencias, etc. Es un niño con muy buen control emocional pues sabe cómo expresar lo que quiere y lo que siente a través de gestos y algunas palabras que dice, sin embargo, es un niño al cual se le dificulta socializar pues es muy tímido y no sabe comunicarse pues, aunque está en proceso de oralización este no ha

sido muy satisfactorio y tampoco es usuario de Lengua de Señas por lo que al no tener un mecanismo de comunicación no se relaciona con los demás.

1.2.3.2.2 Estudiante JF

El estudiante JF es un niño de 5 años de edad, el cual es procedente de Venezuela y llegó a radicarse en Colombia por cuestiones económicas, este vive con su madre, su padre y abuelos, pero es la madre la que lleva el sustento del hogar, ya que es la única que tiene empleo en la minorista vendiendo frutas y verduras; y esta es la responsable y acudiente del niño, pues por su trabajo en muchas ocasiones no tiene la manera de enviar al JF a la institución por lo tanto este falta mucho al aula de clase.

A pesar de no asistir constantemente, JF es un niño muy activo, el cual le gusta relacionarse con sus demás compañeros en especial con J1, ya que se entienden y les gusta compartir y jugar; en cuanto a la adquisición de la Lengua de Señas, este está en proceso, pues se nota muy interesado por aprenderla y se ve que se identifica con ella; en la parte cognitiva se ha podido evidenciar que es un niño muy inteligente el cual comprende las instrucciones, está en la adquisición del conteo, pues reconoce muy bien los números y en adquisición del alfabeto.

En cuanto a su motricidad fina y gruesa está en proceso, debido a su corta edad, sin embargo, corre muy bien, sabe saltar, patear, lanzar, y atrapar, también tiene buen agarre de pinza y hace lo posible por realizar bien las señas.

1.2.3.2.3 Estudiante J2

El estudiante J2 es un niño de 6 años de edad, vive con sus padres y sus tres hermanos, y algunos familiares cerca, y con todos tiene muy buena relación, ya que interactúa y comparte con ellos; su diagnóstico es hereditario ya que ha tenido algunos familiares Sordos, sin embargo, estos no han aceptado por completo la discapacidad, pero están en un proceso y realizando el duelo, por ello los padres pronto comenzarán a estudiar LSC, para enseñarle al niño en casa y poder comunicarse, ya que éste sólo sabe comunicar necesidades básicas,

como comer e ir al baño, y ha aprendido algunas señas cómo saludar, despedirse, y la de mamá.

Este estudiante apenas está comenzando la habituación de estar en un aula de clase y de compartir con otras personas Sordas, sin embargo, es un niño muy activo, que siempre está feliz y llega con muy buena motivación al aula. por lo tanto, en la parte cognitiva no se ha comenzado a realizar actividades muy avanzadas, ya que apenas está en este proceso, en lo social, interactúa muy bien con los compañeros y en algunas ocasiones juega con ellos; en lo motor presenta algunas dificultades, debido a que le cuesta correr, saltar y realizar trazos finos, pues apenas está aprendiendo el agarre de pinza; y también se le dificulta un poco realizar las señas debido a su rigidez.

En cuanto lo afectivo, es un niño que sabe expresar algunas de sus emociones como alegría y tristeza, pero le gusta estar rodeado de las demás personas. También podemos resaltar que es muy apegado a su madre, ya que la mayoría de las veces antes de finalizar la jornada, comienza a preguntar por ella, y en algunas ocasiones se pone a llorar porque esta no ha ido a recogerlo, y además hemos evidenciado que es un niño muy dependiente de esta, para realizar sus necesidades básicas como su aseo personal y comer.

Por otro lado, se ha evidenciado que es un niño que se distrae muy fácilmente, ya que tiene periodos muy cortos de atención, y está en proceso de adquisición de la norma.

1.2.3.2.4 Estudiante JM

El estudiante JM es un niño de 6 años de edad próximo a cumplir los 7, vive con sus padres con los cuales tiene una muy buena relación ya que su madre estudia Lengua de Señas debido a la necesidad que siente de comunicarse con su hijo en su lengua, gracias a ello le es fácil comunicarse con él y además le enseña al padre para que él también pueda comunicarse con su hijo. Además, vive con sus abuelos maternos, pero la comunicación con ellos se hace más difícil pues no saben Lengua de Señas y aún guardan la esperanza de que su nieto hable, por lo que el estudiante JM les hace señas caseras constantemente o les señala lo que quiere, viven también con su tía y su primo quien es menor que JM, con el primo tiene una muy

buena relación pues todo el tiempo están juntos y este ya sabe que JM no escucha por lo que también le hace algunas señas para hacerse entender y poder jugar. El proceso de aceptación de la Discapacidad ha sido complejo, pero ha tenido avances muy positivos en la madre y el padre, pero sus abuelos siguen sin hacerlo y continúan hablándole todo el tiempo de forma oral.

Durante el embarazo en los primeros 3 meses los médicos estuvieron muy pendientes de la madre ya que decían que ella no estaba generando el suficiente líquido amniótico, por lo que le mandaron medicamentos para aumentarlo. A lo largo del embarazo se pudo establecer que JM era un bebé muy pequeño y con bajo peso. A las 32 semanas de gestión la madre empieza a sentir contracciones pero JM es retenido durante 4 semanas más con base en medicamentos, a las 36 semanas nace JM y para sorpresa de todos mide 53 cm y pesa 3.820 gramos, sin embargo, no respiró por él mismo por lo que le tuvieron que hacer reanimación y dejarlo en la UCI 5 días pues además le descubrieron un hematoma en la cabeza el cual fue presuntamente producido por la fuerza que la enfermera hizo en su estómago para poder que la madre pujara y diera a luz. Los médicos establecen que fue debido a esa falta de oxígeno en las células de los oídos que JM desarrolló su Discapacidad Auditiva.

En los primeros años de edad JM tuvo un desarrollo muy bueno, pues a nivel motor cumplía con los objetivos y a nivel del lenguaje decía algunas palabras, pero a los 3 años de edad los padres después de observar algunos signos de alarma como el hecho de que no respondía a estímulos que sólo fueron auditivos los hizo tomar la decisión de consultar un especialista el cual después de algunos exámenes confirmó la duda de los padres, JM tenía Discapacidad Auditiva, a pesar de que clínicamente se recomendó el implante coclear, la madre no aceptó pues en conversaciones con personas Sordas comprendió que no era la mejor opción y sólo accedieron al audífono, el cual actualmente tampoco es utilizado por JM pues él decidió que no lo necesita y que la Lengua de Señas le permite todo lo que necesita.

Actualmente JM es un estudiante que demuestra tener grandes habilidades a nivel de las matemáticas pues reconoce los números hasta más del 100 y realiza sumas simples y complejas, restas, y está en proceso de aprender la multiplicación, a nivel del español pues

reconoce las letras del abecedario en grafía y en dactilología, se encuentra en proceso de adquisición de la Lengua de Señas por completo, pero a través de ella expresa sus deseos y necesidades y en ocasiones recurre al señalamiento.

Por otro lado, JM en algunas ocasiones no participa de todas las actividades que se realizan y proponen en el aula de clase pues se enoja, llora y prefiere concentrarse en otras cosas, además tiene poca tolerancia a la frustración pues no soporta que en ningún momento se le diga que hizo algo mal o que su comportamiento no está siendo el esperado, en sus relaciones con los compañeros es bastante temperamental pues aún se le dificulta un poco la relación con el otro, en el desarrollo motor se puede observar que JM aunque no tiene agarre de pinza realiza procesos de transcripción aunque no respete el renglón y tiene grandes habilidades con la plastilina y cada vez avanza en sus procesos de motricidad gruesa como atrapar, lanzar y saltar pues no demuestra un gran gusto por ello.

1.2.3.2.5 Estudiante D

La estudiante D es una niña de 6 años de edad que convive con sus dos padres los cuales también son sordos, con su abuela paterna y su tía, la relación que tiene con los padres es muy buena, pero tiene más empatía con su madre; con su abuela también tiene buena relación ya que esta es oyente pero sabe Lengua de Señas por lo tanto se comunica muy bien, pero D constantemente le enseña o corrige las señas que no se sabe e igualmente es así con su tía, por todo ello como familia hay una buena relación y comunicación, además un excelente proceso de la aceptación de la Discapacidad debido a que no era algo desconocido para ellos sino que por el contrario conocían muchos métodos y estrategias para estimular todo su desarrollo.

Todo el proceso de embarazo fue completamente sano y de acuerdo a las expectativas médicas, D nació a las 34 semanas por cesárea, en un excelente estado de salud, pero su madre al observarla se dio cuenta que una de sus orejas no estaba bien desarrollada, pero no fue un detalle al que se le prestara mucha atención y medicamento se establece que D posee muy buenos restos auditivos por dicha oreja, además de inmediato la enfermera le dijo que su hija era hipoacúsica, por una prueba casera que le acababa de realizar (aplauzo) que hizo con la bebé que estaba al lado de D y ella fue la única que no reaccionó. Por un período de

tiempo D utilizó un audífono, pero por decisión propia decidió dejar de usarlo pues este le causaba dolor y molestias.

Todo su desarrollo se ha dado de excelente forma, pues gateó y caminó a la edad esperada, además comenzó su proceso de adquisición del lenguaje (Lengua de Señas Colombiana) a los 6 meses de edad, y por ello tiene conversaciones fluidas con las personas que también son usuarias de la Lengua de Señas, comprende las instrucciones, demuestra grandes niveles de empatía pues es capaz de ponerse en el lugar del otro y aconsejarlo o realizar acciones que lo ayuden a sentirse mejor.

Actualmente, en la institución educativa se puede observar que es una de las niñas que se encuentra en los procesos más avanzados, reconoce la cantidad, sabe resolver sumas sencillas, reconoce el alfabeto tanto en grafía como en dactilología, su motricidad fina y gruesa es muy buena, también su agarre de pinza, sus procesos de transcripción y coloreado pero también acciones como saltar, correr, lanzar, atrapar, etc., además sus Dispositivos Básicos de Aprendizaje son muy buenos, se concentra en las actividades propuestas y puede permanecer en ellas sin distracción por largos períodos de tiempo, es una niña muy afectuosa y que demuestra sus emociones y es capaz de reconocerlas en los otros.

1.2.3.2.6 Estudiante MA

La estudiante MA es una niña de 7 años nacida en Panamá que vive únicamente con su madre, sin embargo, sus abuelos y tíos viven cerca de ellas ya que la abuela es quien se encarga de ella cuando la madre trabaja. La relación con su madre es muy buena, debido a que comparten mucho tiempo saliendo por esto se tienen demasiado aprecio; con sus abuelos tiene buena relación, pero el abuelo es quien trata de interactuar más con ella debido a que ha aprendido un poco de señas, y la abuela sólo realiza señas caseras. En cambio, con los demás familiares no hay tanta cercanía debido a que ellos no se interesan por aprender Lengua de Señas y comunicarse con MA.

Es una niña que nació a las 27 semanas de gestación y quien presentó muchos problemas y dificultades ya que estuvo 5 meses en cuidados intensivos, la madre considera que es una niña milagro. Sin embargo, aunque es dada de alta en el hospital durante sus primeros meses de vida tuvo que ser hospitalizada por diferentes aspectos: sangrados interventriculares,

hemotorax y neumotórax bilateral, retinopatía del prematuro, infecciones respiratorias, le realizaron 17 transfusiones sanguíneas debido a todas las complicaciones que tuvo al nacer.

Al principio no se dieron cuenta que MA era sorda, porque siempre estuvo hospitalizada, pero al salir de allí y comenzar terapias de motricidad y de estimulación para que su desarrollo fuera lo más exitoso posible se dieron cuenta que había una dificultad auditiva y por ende comenzaron con el proceso de diagnóstico el cual fue Hipoacusia Bilateral Profunda, su madre posteriormente decide que sea usuaria de audífono y más tarde comienza el proceso de implante, debido a que le recomendaron que era la mejor opción desde el sector salud; todo esto sucedió en Panamá.

Debido a esto la madre al verse sola decide radicarse en Colombia y aquí fue implantada a los 3 años, tuvo terapias con una fonoaudióloga la cual le decía que Lengua de Señas Colombiana no, ya que ella pensaba que lo mejor era que MA fuera oralizada. Sin embargo, tiempo después la madre considera que el mejor método de comunicación para su hija es la Lengua de Señas por lo que ella comienza a estudiar para poder compartir ese conocimiento con MA.

La estudiante MA es una niña que debido a sus problemas prematuros no tiene una buena motricidad ya que se le dificulta saltar, correr, atrapar, lanzar, e incluso escribir, su desarrollo cognitivo también se ve afectado pues no tiene una buena capacidad para mantener la atención ni retener la información y debido a esto está en proceso de diagnóstico de Discapacidad Cognitiva o retraso en el desarrollo, su habilidad afectiva es muy buena ya que tiene buen manejo de las emociones, es una niña tranquila, obediente, tierna, cariñosa y su proceso de socialización es muy positivo ya que se comunica a través de la Lengua de Señas tanto con su madre como con sus pares. Es una niña que necesita un apoyo especializado e individualizado que le permita lograr un proceso de aprendizaje satisfactorio.

1.2.3.2.7 Estudiante S

La estudiante S es una niña de 7 años la cual vive con su abuela y su madre, la primera de esta es quien la cuida cuando su madre trabaja, y con ella la estudiante S presenta algunos altibajos pues hace lo que quiere y no le hace caso, tanto que la abuela ya no sabe qué hacer ni cómo controlarla, pues constantemente la grita para hacer ver su autoridad, pero la estudiante S le responde de la misma manera con un grito. Por otro lado, su madre es su figura de autoridad pues cuando ella está, la estudiante S se comporta totalmente diferente que con la abuela pues a la madre si le hace caso, sin embargo, cuando ella desaparece la estudiante S vuelve a su rebeldía. A pesar de esto la estudiante S demuestra gran cariño y aprecio hacia ambas personas pues son las que la han acompañado durante toda su vida.

La estudiante S es una niña seismesina pues nació a las 26 semanas de gestación, debido a esto necesitó oxígeno, se le realizaron 13 transfusiones de sangre, tuvo una hemorragia cerebral y necesito de intubación. Fue operada de tubos de ventilación abiertos 3 semanas después de haber nacido dentro de su incubadora. Debido a su prematuridad fue diagnosticada con Discapacidad Auditiva, específicamente (hipoacusia auditiva severa) a su primer año de edad y se decide que utilice audífonos ya que tiene restos auditivos, pero actualmente no los usa debido a que fueron extraviados.

La estudiante S escucha muy bien cuando se le llama e incluso dice muchas palabras como mamá, sabe decir los números y algunos nombres, es una niña con una gran personalidad y con un gran entusiasmo pues siempre está de buen humor, sin embargo, es muy inquieta e incluso maldadosa con las personas que están a su alrededor por lo cual se decide comenzar un proceso de diagnóstico de TDAH que aún no se ha definido.

Su desarrollo motor es excelente, tiene un buen desarrollo cognitivo sin embargo no aprende muy fácil ya que se distrae constantemente con objetos o situaciones que suceden a su alrededor, es una niña con poca capacidad para dominar sus emociones pues constantemente trata de llamar la atención sea golpeando a los demás e incluso gritando. Tiene una excelente comunicación con sus pares pues es usuaria de la Lengua de Señas ya que estudia en un colegio con personal capacitado para atender población con Discapacidad Auditiva, en

general es una niña muy amada por su familia y con un excelente acompañamiento que le permite tener un proceso de aprendizaje satisfactorio a pesar de las dificultades que tiene.

1.2.3.2.8 Estudiante J1

El estudiante J1 es un niño de 7 años de edad, vive con su madre con la cual tiene una muy buena relación ya que intenta establecer una comunicación con ella por medio de la Lengua de Señas, hablando o mostrando lo que desea, vive también con su abuela con quien pasa la mayor parte del tiempo por lo que su relación también es muy estrecha, además viven con su abuelo a quien ve cómo su figura paterna.

El proceso de embarazo fue muy difícil durante los nueve meses pues hubo maltrato tanto físico como psicológico a la madre por parte de la pareja que era drogadicto. J1 nació a las 39 semanas en un excelente estado de salud y tuvo un desarrollo completamente normal hasta los 2 años pues en este momento los padres y abuelos observaron que la única palabra que decía era mamá y lo hacía cuando observaba los labios y repetía lo que observaba, al llegar al hospital el médico les dice que esto es completamente normal pues algunos niños se demoran más que otros para hablar, tiempo después deciden llevarlo nuevamente y al realizarle todos los exámenes necesarios confirman que J1 presenta problemas auditivos y que es Sordo, como opción se plantea el implante coclear por lo que inician todo el proceso para adquirirlo y próximo a cumplir los 3 J1 es implantado.

J1 oraliza algunas palabras y se encuentra en proceso de adquisición de la Lengua de Señas por lo que con sus compañeros se comunica mediante la misma o con apoyo del señalamiento, en su desarrollo motor presentó algunas dificultades por lo cual recibió apoyo terapéutico para fortalecer la marcha, J1 hace amigos fácilmente y se relaciona muy bien con ellos, demuestra su afecto mediante abrazos y sonrisas, reconoce los números hasta el 10 y realiza sumas sencillas, reconoce algunas de las señas del abecedario, la mayor parte del tiempo realiza las actividades propuestas en clase sólo en algunos momentos realiza una especie de pataleta en la que se niega a continuar pero después de un momento continúa reconociendo su comportamiento.

1.2.3.3 Las investigadoras

1.2.3.3.1 Katerin Andrea Salazar Osorio

Elegí este camino después de conocer en mi proceso de Servicio Social, en el bachillerato, una estudiante con Necesidades Educativas Especiales que era señalada y discriminada por parte de sus compañeros porque -al modo de ver de ellos- no cumplía con sus estándares; además, en ese mismo momento fui consciente -después de muchos años- de que en mi propia familia había alguien que era discriminado y excluido por parte de nosotros, pues él, mi tío, es Sordo y la mayoría de nosotros no tenía ningún conocimiento de la Lengua de Señas Colombiana, simplemente se utilizaban algunas señas caseras para transmitir los mensajes más importantes pero en aquellas conversaciones sobre fútbol, problemáticas sociales actuales o cualquier otro tema, él no comprendía, no hacía parte de la conversación, sólo era un simple espectador que veía cómo el mundo pasaba a su alrededor y él no podía participar.

En el momento en que fui consciente de todo ello, tomé la decisión de estudiar la Licenciatura en Educación Especial, de conocer todo sobre la Discapacidad, las poblaciones vulnerables y todas aquellas alternativas y propuestas que se pueden emplear para garantizar su calidad de vida, su inclusión laboral, educativa, social pero más que todo para que realmente tengan la posibilidad de vivir en realidad sus vidas.

Más tarde en el curso de Discapacidad Auditiva pude por fin comprender lo que realmente significa ser Sordo, que son parte de una comunidad, que tienen su lengua, su propia cultura y lo más fundamental lo necesario que resulta aprender Lengua de Señas Colombiana, todo lo que posibilita en cada uno de ellos y que más allá de sentirlo necesario por mi familia es necesario por cada uno de ellos, por no hacerlos sentir espectadores de sus propias vidas y que realmente puedan participar, que en cualquier espacio puedan -por lo menos- recibir una buena orientación si la necesitan o un buen servicio si así lo requieren.

Y finalmente, llegó el momento de realizar mi práctica en Discapacidad Auditiva, poniendo a prueba todos los conocimientos teóricos que tenía y el nivel básico sobre Lengua de Señas, en ese momento pude comprobar que realmente era lo que quería, sobre lo que deseaba

aprender cada día y con las personas que quería compartir, cada día allí implicaba salir de mi zona de confort, la lengua oral, pero a la vez aprender todo lo que era posible, conocer y compartir con ellos; y a partir de esa observación, del poder estar allí, me di cuenta de algunos aspectos fundamentales que aún no estaban siendo tenidos en cuenta y por todo ello estoy segura que este es el lugar correcto para mí y que el aprendizaje completo de todos los niveles de la Lengua de Señas será una de las primeras cosas que haga en cuanto tenga la oportunidad.

1.2.3.3.2 Diana Marcela Patiño Álvarez

Nunca pasó por mi mente estudiar una Licenciatura, pero algo que siempre tuve claro es que quería trabajar con la comunidad y para la comunidad, por eso cuando mi primera opción no se dio e ingresé a esta carrera Licenciatura en Educación Especial, sólo tenía en mi mente dejarme sorprender por el camino que iba a empezar y duraría 5 años.

Cuando empecé a conocer sobre las Personas con Discapacidad, sobre las poblaciones vulnerables, sobre la importancia de nuestro papel para su educación, para su inclusión a un mundo laboral, para su socialización, allí comprendí que estaba en el lugar correcto y que la vida me había puesto donde debía estar. Después, cuando comencé a ver el curso de Discapacidad Auditiva comprendí que las personas Sordas hacen parte de una comunidad minoritaria, tuve por primera vez un acercamiento a la Lengua de Señas Colombiana, aprendí las diferentes “soluciones” (implante coclear y audífonos) que desde la salud se les brindaba, sobre cómo podría darse una Discapacidad Auditiva, conocí por primera vez a personas Sordas (aunque eso era lo que creía hasta el momento, pero luego me di cuenta que en mi contexto habían muchas de estas personas pero que para mí pasaban desapercibidas, tal vez por mi ignorancia) y recibí mi seña, allí clarifiqué que ésa era la población que más me gustaba y por la cual quería trabajar.

Más tarde, pasé a ver el curso de Lengua de Señas Colombiana, allí aprendí señas muy básicas para lograr enseñarle a una persona Sorda; sin embargo, cuando realicé mi Práctica con esta población me di cuenta que aún me faltaba mucho por aprender, porque era yo la que me sentía excluida en ese espacio y allí logré comprender lo que ellos sienten en su vida, en los espacios donde frecuentan y toda esta experiencia fue la que me terminó de confirmar que

esta población es la que me gusta, con la que quiero compartir todos mis aprendizajes, por la que quiero luchar y por la cual realicé este trabajo para aportar un granito de arena y así superar un poco las dificultades que ellos presentan en su diario vivir.

1.2.3.3.3 Luisa Fernanda Jaramillo Granada

Antes de comenzar la carrera en la Licenciatura en Educación Especial, no tenía ningún conocimiento acerca de las personas con Discapacidad Auditiva, sólo sabía que habían personas que no escuchaban y que eran llamadas “sordo-mudas”, pues durante toda mi vida he vivido en el mismo barrio (Campo Valdés) y sabía de la existencia de una institución encargada de dar educación a estas personas y la que la mayoría de la gente la referencia cómo “ciegos y sordos”, pero que realmente es la Institución Educativa Francisco Luis Hernández Betancur (CIESOR). Por lo tanto, una de las cosas que más me llamó la atención al ver el pénsum de la carrera es que en el quinto semestre está el curso de Discapacidad Auditiva, en el sexto el de Lengua de Señas Colombiana (LSC) y en el séptimo práctica de Discapacidad Auditiva, lo cual fue una de las cosas que me incentivó a escoger esta licenciatura.

Al ver el curso de Discapacidad Auditiva, logré identificar y saber sobre esta Discapacidad, que hay personas que son sordas profundas y otras que son hipoacúsicas y que esto depende de los restos auditivos que la persona tenga, también conocí la importancia de la Lengua de Señas Colombiana para las personas con esta Discapacidad, pues es su lengua natural y la manera en que ellos se comunican adecuadamente; igualmente aprendí que no se les llama “sordo-mudos”, sino simplemente Personas Sordas o con Discapacidad Auditiva, y además al ver este curso fue donde tuve la primera oportunidad de interactuar con personas con Discapacidad Auditiva.

Ya en el curso de Lengua de Señas, ratifiqué la importancia de esta para la comunicación de las personas con Discapacidad Auditiva y obtuve aprendizajes básicos para -de alguna manera- tratar de comunicarme con ellos. Y ya en la práctica de Discapacidad Auditiva, tuve la oportunidad de interactuar con estudiantes de cuarto grado con un nivel afianzado de Lengua de Señas, por lo tanto fue una de mis mejores prácticas, debido a que me gustaba

estar en este lugar, compartir con los estudiantes, me interesaba mucho por dar la clase y me interesaba por buscar las alternativas para comunicarme con ellos y también resalto la buena disposición por parte de la maestra cooperadora y la modelo lingüística ya que ambas me aportaron demasiado y me dejaron muchos aprendizajes.

Por todo esto, elegí realizar mi trabajo de grado con esta población, las personas con Discapacidad Auditiva especialmente niños y niñas, ya que son las personas que más me llaman la atención dentro de las poblaciones que nos muestra la licenciatura, porque considero que es una población que presenta algunas dificultades en cuanto a la interacción en la sociedad, es decir, las demás personas no saben cuál es la manera correcta de relacionarse con ellas y específicamente comunicarse, por lo tanto, definiendo mucho la importancia de que los niños y las niñas adquieran la lengua de señas en edades tempranas para que de alguna manera puedan tener un buen desempeño en el ingreso a la educación formal, y que también desde los hogares se empiecen a potenciar estas habilidades.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Analizar las barreras y los facilitadores que potencian o no el desarrollo de habilidades (cognitivas, motoras, sociales, afectivas y del lenguaje) que facilitan el ingreso y la permanencia en la educación formal en los niños y las niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años en el Municipio de Itagüí, con el fin de diseñar una propuesta que potencie el Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Observar las diferentes dinámicas familiares e institucionales (centros de atención temprana) que dificultan y facilitan el desarrollo de habilidades para el ingreso a la educación formal en los niños y las niñas con Discapacidad Auditiva.
- Identificar -a partir de las dinámicas observadas- las barreras y los facilitadores que inciden en el ingreso a la educación formal de los niños y las niñas con Discapacidad Auditiva.
- Diseñar una propuesta que potencie el Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia y facilite el ingreso y la permanencia a la educación formal de niños y niñas con Discapacidad Auditiva.

1.4 Metodología

1.4.1 Enfoque

Esta investigación se realizó dentro del enfoque cualitativo, por lo cual fue necesario efectuar una aclaración conceptual de lo que es enfoque, cualitativo y enfoque cualitativo; el primero se refiere a la manera en cómo el investigador se acerca a aquello que quiere investigar, según Ruiz Medina, Manuel Ildefonso (2011)

(...) es un proceso sistemático, disciplinado y controlado y esta [sic] directamente relacionada a los métodos de investigación que son dos: método inductivo generalmente asociado con la investigación cualitativa (...); mientras que el método deductivo, es asociado habitualmente con la investigación cuantitativa (...). (p. 152)

El segundo, se define según Patton (1980, 1990) citado por Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2010) “(...) como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones.” (p. 9)

Y el tercero, según Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2010) es:

(...) un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista (porque estudia a los objetos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales y cotidianidad) e interpretativo (pues intenta encontrar sentido a los fenómenos en función de los significados que las personas les otorgan). (p. 10)

Con referencia a lo anterior, en el desarrollo de esta investigación fue necesario la participación de la población investigada (niños y niñas de 0 a 6 años con Discapacidad Auditiva); y la relación existente entre ellos con las diferentes personas que están en cada uno los contextos en donde los niños y las niñas se desarrollaron, permitiendo observar sus

comportamientos, para así comprender e interpretar la realidad en cada sujeto; es por ello que esta investigación se enmarca dentro del enfoque cualitativo.

1.4.2 Estilo

El estilo de investigación, desde la perspectiva planteada por Carlos Eduardo Vasco en su texto ‘Tres estilos de trabajo en las ciencias sociales’, hace referencia al interés existente al momento de producir conocimiento entre los cuales se encuentra el interés de predecir y controlar que responde al estilo empírico-analítico; el de ubicar y orientar que responde al estilo histórico-hermenéutico y -por último- el interés de liberar que responde al estilo crítico-social. Estos intereses permiten encaminar y darle un sentido lógico al proceso de investigación posibilitando así el alcance de los objetivos propuestos al inicio de la investigación cualitativa.

El estilo que se retomó en este proceso investigativo fue el crítico-social que responde al interés de liberación entendido según Vasco Uribe (1985) como:

El interés emancipatorio [que] busca descubrir todas aquellas ataduras de la realidad, todas aquellas esclavitudes de las que somos todos víctimas más o menos inconscientes, y busca la mejor manera de romper esas cadenas. Busca entonces, liberar, emancipar, y podría llamarse también "interés liberador". (p.5)

Es por esto que el estilo crítico-social posibilitó el alcance de los objetivos propuestos para nuestro proceso de investigación pues buscaba inicialmente identificar las barreras y los facilitadores que se presentan en los entornos cercanos en los que se desenvuelven los niños y las niñas con Discapacidad Auditiva y -finalmente- brindar herramientas a los padres y a ellos mismos que les permitan desarrollarse en todas sus dimensiones de manera integral.

1.4.3 Diseño

El diseño según Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2010) se refiere al “‘abordaje’ general que habremos de utilizar en el

proceso de investigación” (p.492). Por lo tanto, el diseño fue entendido como la forma que permite la recolección y análisis de los datos para dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas al inicio. Existen diferentes tipos de diseños en la investigación cualitativa entre los cuales se resaltan la teoría fundamentada, la etnografía, la narrativa, la investigación acción y la fenomenología. Para este proceso investigativo se retomó el diseño narrativo.

Los diseños narrativos según Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Maria del Pilar (2010) son aquellos en los que “el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de ciertas personas para describirlas y analizarlas. Resultan de interés los individuos en sí mismos y su entorno, incluyendo, desde luego, a otras personas” (p.504). Éstos permitieron tener un acercamiento más profundo con los participantes de los cuales se obtuvieron datos valiosos que nutrieron este proceso investigativo a través de diferentes fuentes como la observación, caracterización y entrevistas.

Al interior de los diseños narrativos existen diferentes tipos, de los cuales retomamos el estudio de caso definido por Eisenhardt (1989) citado por Martínez Carazo, Piedad Cristina (2006) como “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares’, la cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, combinando distintos métodos para la recogida [sic] de evidencia cualitativa (...)” (p.174) Pues estos permitieron tener un acercamiento más directo y claro a los contextos cotidianos de los niños y las niñas y observar así las diferentes dinámicas que allí se presentan; además, brindaron la posibilidad de analizar varios casos ampliando las perspectivas y los resultados que se obtuvieron.

Es por esto que el diseño narrativo de tipo estudio de caso fue el más pertinente pues posibilitó tener una mirada amplia y holística de cada uno de los niños y las niñas, de sus contextos, de cómo han sido sus procesos de diagnóstico, de sus habilidades, de sus dificultades y de los actores presentes en sus procesos; brindó múltiples perspectivas y amplió el panorama debido a que la población es diversa en cuanto a sus edades, ambientes

y sus características individuales. Se resalta además que la información recogida en el estudio de caso es de alta confiabilidad, puesto que son sus acudientes (padres, cuidadores, maestros, familiares y/o profesionales) quienes la brindaron.

1.4.3.1 Instrumentos para la recolección de los datos.

Para la recolección de los datos de la presente investigación se utilizaron los siguientes instrumentos: observación, entrevista, caracterizaciones y análisis documental, los cuales permitieron sustraer la información necesaria y analizarla según los fines específicos que se tuvieron y responder las preguntas que se generaron en torno a las problemáticas a investigar.

1.4.3.1.1 Observación.

El primer instrumento que nos ayudó en la recolección de la información fue el de observación, entendida desde un enfoque cualitativo, la cual según Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar, (2010) “No es mera contemplación (‘sentarse a ver el mundo y tomar notas’); implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones”. (p.411).

Después de tener claro qué implica la observación cualitativa, nos centramos en la observación participante que para Guber (2001) citado por Restrepo Eduardo (2016), “...consiste en dos actividades principales: observar sistemática y controladamente todo lo que acontece en torno del investigador, y participar en una o varias actividades de la población” (p.39).

De acuerdo con las consideraciones anteriores, se hace necesario precisar que la observación participante que se realizó solo se llevó a cabo en el contexto educativo institucional, lo cual generó que fuera una participación moderada, debido a que no se hizo un acompañamiento en todas las actividades que se llevaron a cabo, ni en todos los contextos en los que los participantes se desenvuelven; no obstante, para cumplir con las

finalidades que se plantearon en la observación cualitativa, se implementó la memoria pedagógica como instrumento de recolección de datos, la cual:

tiene como función posibilitar una permanente reflexividad sobre los resultados que va arrojando el trabajo de campo. Esta reflexividad se traduce en la formulación de interpretaciones provisionales por parte del [investigador] con respecto a aquellos aspectos que van adquiriendo sentido a sus ojos, de las conexiones que va estableciendo y que antes no eran evidentes. (Restrepo, Eduardo, 2016, p.48).(*Anexo. 8*)

1.4.3.1.2 Entrevista.

El segundo instrumento que se implementó fue el de la entrevista cualitativa, que, según Restrepo, Eduardo (2016) es:

(...) un diálogo formal orientado por un problema de investigación, por lo tanto tiene un carácter formal, no se puede confundir con las charlas espontáneas, ya que la entrevista supone que se han diseñado de antemano los términos, contenidos y formas de registro del diálogo (p.54)

Para efectos de esta investigación, se utilizaron las entrevistas semiestructuradas, las cuales “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas)”. (Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar, 2010. p.418). Además, con este tipo de entrevistas se tuvo una guía y así se evitó que el entrevistado se dispersara y perdiera el foco de la temática a investigar. Algunas de las pautas o consideraciones que se tuvieron en cuenta para realizar se encuentran en el (*Anexo. 9*)

1.4.3.1.3 Caracterización

El tercer instrumento utilizado fue la caracterización, donde Sánchez Upegui citado por la Fundación Universitaria Católica del Norte establece que “es una fase descriptiva con fines de identificación, entre otros aspectos, de los componentes, acontecimientos (cronología e hitos), actores, procesos y contexto de una experiencia, un hecho o un proceso”. Además, dicha caracterización se realizó a nivel institucional y a nivel individual por cada uno de los participantes.

La caracterización institucional hace referencia a la recolección de la información obtenida mediante la observación y el análisis documental para la construcción de un escrito que da cuenta de la forma en cómo se reconoce a las personas con Discapacidad Auditiva dentro de la Institución Educativa y Centro para la Discapacidad. (*Ver anexo 10*)

La caracterización individual hace referencia a la recolección de la información obtenida mediante entrevistas y observación para la construcción de un escrito por cada uno de los sujetos participantes de edades entre los 4 y 7 años, enfocado en la identificación del proceso de desarrollo de las habilidades motoras, afectivas, del lenguaje, sociales y cognitivas. (*Ver anexo 11*)

1.4.3.1.4 Análisis documental.

Un cuarto instrumento utilizado fue el análisis documental, donde Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2010) resalta la importancia que éste tiene para el investigador, ya que “Le sirven (...) para conocer los antecedentes de un ambiente, las experiencias, vivencias o situaciones y su funcionamiento cotidiano” (p.433).

El análisis documental que se tuvo presente en la recolección de los datos se realizó a través de la revisión de documentos como las historias clínicas de los participantes y los PEI (Proyecto Educativo Institucional) - PAI (Plan de Atención Integral) y demás archivos institucionales que dieron cuenta del entorno educativo donde se desenvuelven los mismos.

En esta dirección, los datos que se analizaron en las historias clínicas fueron:

- Datos personales y familiares (que permitan adquirir información deseada).
- El diagnóstico (si lo tiene).
- Las rutas de atención que se implementan (o que sigan vigentes).
- Las alternativas clínicas que se brindaron.

En cuanto al PEI o PAI se analizaron los siguientes términos:

- Flexibilización curricular.
- Inclusión educativa.
- Existencia de personal especializado.
- Aulas de apoyo.
- PIAR (Plan individual de ajustes razonables).

1.4.3.1.5 Análisis de los datos.

Para lograr codificar la información y darles sentido y estructura a los datos recogidos, fue necesario el análisis, el cual “(...) consiste en organizar e interpretar la información resultante del trabajo de campo en aras de definir las líneas descriptivas y argumentativas que serán plasmadas en la presentación” (Restrepo, Eduardo, 2016, p.92).

1.5 Resultados

A continuación, se presentan las barreras y los facilitadores identificados en las dinámicas tanto familiares como institucionales a partir de los instrumentos de recolección de la información mencionados anteriormente.

1.5.1 Dinámicas familiares

Durante la realización de nuestro proceso de práctica tuvimos la oportunidad de interactuar con 8 familias de niños y niñas con Discapacidad Auditiva, quienes mediante las entrevistas y la observación nos brindaron importantes insumos para identificar las barreras y los facilitadores que se presentan en cada una de ellas.

Inicialmente, es necesario tener presente que algunos elementos pueden identificarse como barrera o como facilitador dependiendo de las relaciones y dinámicas de cada una de las familias; el primero de ellos es la aceptación o no de la Discapacidad de las familias o de algunos miembros del núcleo familiar pues en algunas se han posibilitado espacios de inclusión y relación con otras personas Sordas, se ha aceptado el uso de la Lengua de Señas Colombiana, se comprende que tienen las mismas posibilidades de las personas oyentes y se abren las puertas a una nueva comunidad, la comunidad Sorda. Por otro lado, cuando no se acepta la Discapacidad, no se comprende ni se acepta la Lengua de Señas como lengua natural de las personas Sordas y se mantienen las expectativas sobre que en algún momento se va a utilizar la lengua oral.

El segundo de ellos, está relacionado con el aprendizaje de la Lengua de Señas Colombiana pues en algunas familias observamos que algunos miembros buscaron diferentes espacios en los que pudieran iniciar su proceso de adquisición mientras que otras no lo consideran importante porque los niños o las niñas se encuentran en procesos de oralización.

Resaltamos que a lo largo del proceso de práctica conocimos e interactuamos con una familia de personas Sordas (madre, padre e hija) y gracias a la adquisición temprana de la Lengua de Señas Colombiana la estudiante D, demostró tener un excelente proceso

académico y una buena adquisición de los Dispositivos Básicos de Aprendizaje (Memoria, atención, sensopercepción, habituación y motivación).

El tercero y último de ellos, está relacionado con las pautas de crianza pues observamos que en algunos de los sujetos participantes no se reflejan las normas y los límites establecidos en el hogar, por los comportamientos evidenciados en el aula (dormir en clase, no realizar las actividades propuestas por la docente y realización de “pataletas”) lo que afecta directamente las dinámicas del aula y -por ende- la adquisición de los conocimientos de los estudiantes; resaltando la importancia de que la institución y la familia deben trabajar de la mano para el alcance de los objetivos propuestos.

Por otro lado, resaltamos la asistencia a las guarderías y la relación con otros Sordos como los principales facilitadores en el proceso para el ingreso a la educación formal; el primero de ellos ha posibilitado que todos los sujetos participantes al ingresar a la educación formal tengan algunos elementos básicos de las diferentes habilidades del Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia y que tengan un mejor proceso de adaptación a las nuevas exigencias educativas; y el segundo de ellos posibilita un primer acercamiento a su comunidad y se identifican con ellos lo que genera procesos clave de aprendizaje para su proceso de desarrollo.

En cambio, la primer barrera encontrada está relacionada con las alternativas médicas que ofrecen los profesionales de la salud pues siguen reproduciendo un modelo en el que la Discapacidad es observada como una enfermedad que puede ser curada y para ello proponen los audífonos o implantes cocleares con los que dan la idea errónea de que el niño o la niña podrá escuchar igual que una persona oyente sin tener presente los restos auditivos de cada uno o las posibilidades reales sobre los niveles de audición a los que podrán llegar y debido a esto las familias tienen la expectativa de que ellos utilicen la lengua oral pues en ningún momento se les presenta la alternativa de aprender Lengua de Señas Colombiana.

La segunda barrera está relacionada con la situación económica de cada una de las familias pues es evidente que en algunas ocasiones los estudiantes no pueden asistir al aula porque no tienen dinero para sus pasajes, para comprar las loncheras e incluso para comprar los útiles escolares necesarios para sus procesos de formación; lo que ocasiona un retraso en sus procesos de aprendizaje. Se encuentra que la Secretaría de Educación no tiene una

estrategia para resolver el transporte de los estudiantes Sordos, ya que la atención educativa en LSC a los estudiantes Sordos del Municipio está centralizada en la IE Juan N. Cadavid (ubicada en el centro del Municipio) y todos los estudiantes Sordos, no importa el barrio en que vivan, deben asistir allí pues ahí se encuentran los intérpretes, modelos y la docente bilingüe.

La tercer y última barrera está relacionada con el abandono familiar pues en uno de los estudiantes se observa claramente cómo la familia ha dejado de lado el proceso educativo, nunca han asistido a la institución, no se comunican ni responden a los llamados hechos por la docente e incluso es notorio el descuido relacionado con su higiene personal (uniforme sucio todos los días) ya que las necesidades económicas y el estar en un país nuevo (pues son emigrantes venezolanos) han hecho que deban permanecer por fuera la mayor parte del tiempo.

1.5.2 Dinámicas institucionales

Durante la realización de nuestro proceso de práctica tuvimos la oportunidad de asistir a la Institución Educativa Juan Nepomuceno Cadavid y al Centro de Atención Integral a la Discapacidad de Itagüí (CAID) en los que mediante la observación y la planeación y ejecución de las actividades nos brindaron importantes insumos para identificar las barreras y los facilitadores que se presentan en cada una de ellas.

El primer facilitador identificado hace referencia a la presencia del Modelo Lingüístico y la Docente Bilingüe al interior del aula ya que ambos tienen gran conocimiento sobre la Lengua de Señas Colombiana y uno de ellos es participante y líder activo de la comunidad Sorda además las estrategias de enseñanza implementadas en el aula responden a los ritmos y estilos de aprendizaje de los estudiantes lo que posibilita la inclusión y participación de todos los estudiantes además de la apropiación de un aprendizaje significativo por cada uno de ellos.

El segundo facilitador identificado hace referencia a la modalidad empleada en la Institución Educativa para la atención educativa de la población Sorda la cual es llamada “aula multigradual” en la cual se encuentran estudiantes entre los 5 y los 20 años de los grados de preescolar a quinto pues posibilita la interacción entre pares, la adquisición de la

Lengua de Señas Colombiana, fortalecer su identidad como parte de la comunidad Sorda y la cooperación de los estudiantes más grandes con los más pequeños.

El tercer facilitador identificado hace referencia al compañerismo evidenciado entre los estudiantes más pequeños, pues siempre están pendientes de los demás, comparten sus conocimientos y se interesan por enseñarse para que ninguno se quede “atrás”.

El cuarto facilitador identificado hace referencia a la organización y asistencia a los eventos sobre Discapacidad realizados en el Municipio de Itagüí pues es un espacio que abre los horizontes de la Discapacidad, no se relacionan sólo con personas con Discapacidad Auditiva sino también con personas con otras Discapacidades y se dan a conocer ante las demás personas de la comunidad, pero consolidando sus espacios propios de participación.

El último facilitador identificado hace referencia a los cursos de Lengua de Señas ofrecidos por ambas instituciones pues fomenta el reconocimiento de la misma y la aceptación como la lengua natural de la comunidad Sorda pero además posibilita intercambios comunicativos entre las familias o con otras personas superando poco a poco la primera barrera.

Por el contrario, la primera barrera identificada hace referencia a la interacción con otras personas al interior de la institución pues se evidencia un desconocimiento sobre cómo establecer una conversación con un niño o niña Sordo, por ejemplo, pedir algo en la tienda o en la papelería, y a pesar de ser un colegio que atiende dicha población se observa que aún algunos de los estudiantes no reconocen la comunidad.

La segunda y última barrera identificada hace referencia a las pruebas instruimos que se realizan como preparación para las pruebas saber de los grados tercero y quinto pues aún no se encuentran adaptadas para la población.

1.5.3 Producto final

De acuerdo a todas las barreras y facilitadores identificados a lo largo del proceso de práctica a través de la triangulación de la información recogida por medio de las

entrevistas, caracterizaciones, observación, planeación y ejecución de diferentes actividades, obtuvimos como resultado principal la cartilla *¿Y si no te oye? Guía para el fortalecimiento del desarrollo humano integral para niños y niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años* cuyo objetivo es potenciar las habilidades cognitivas en las que se incluyen los dispositivos básicos de aprendizaje, motoras, del lenguaje, sociales y afectivas que forman parte del Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia; es una herramienta tanto para acudientes como para docentes que acompañan el proceso de enseñanza y/o aprendizaje de un niño o niña con Discapacidad Auditiva.

Las habilidades que forman parte del Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia son las categorías de análisis utilizadas como principal referente para la realización de las actividades que la conforman. A continuación, presentamos como ejemplo una actividad por cada una de ellas las demás se podrán encontrar en el formato final de cartilla.

- **Habilidad cognitiva:**

- ❖ **Dispositivos Básicos de Aprendizaje:**

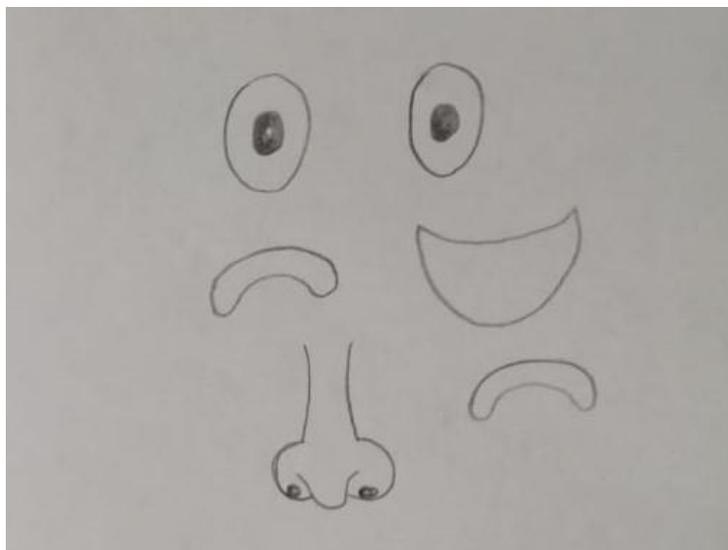
Trabaja los siguientes: atención, memoria y motivación.

Objetivo:

- Fortalecer la memoria, la atención y la motivación como Dispositivos Básicos de Aprendizaje a través del reconocimiento de las partes de la cara.

Materiales:

- Dibujar en una hoja y recortar las siguientes partes de la cara:

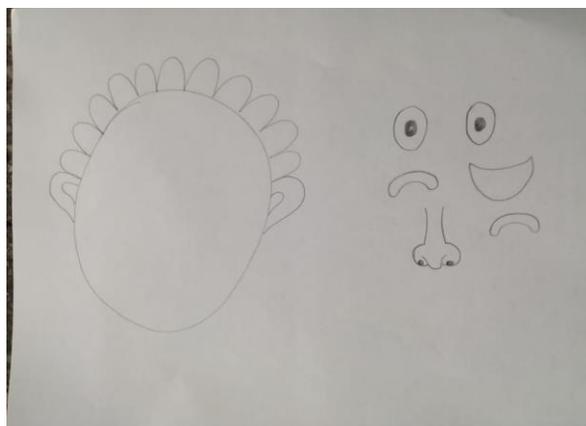


[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

- Lápiz.

Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

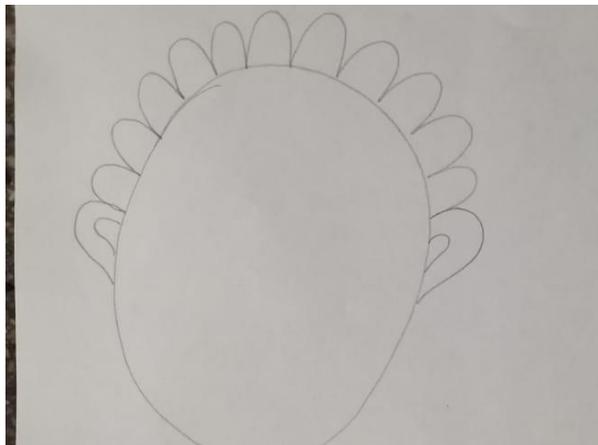
Desarrollo de la actividad: inicialmente, se dibujarán en una hoja y luego se recortarán las partes de la cara por separado para que el niño o la niña las organice de forma correcta en la siguiente silueta del rostro.



[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

Posteriormente, se nombrarán algunas partes para que el niño o la niña las señale en su rostro o en la imagen, de no identificarlas aún se nombrará y señalará para que el niño o la niña lo imite y después se le volverá a preguntar.

Finalmente, se le entregará al niño o la niña la silueta de un rostro y se le nombrarán cada una de las partes para que las vaya dibujando, en caso de ser necesario se le señalará cada una de las partes.



[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

❖ **Habilidad numérica:**

Objetivo:

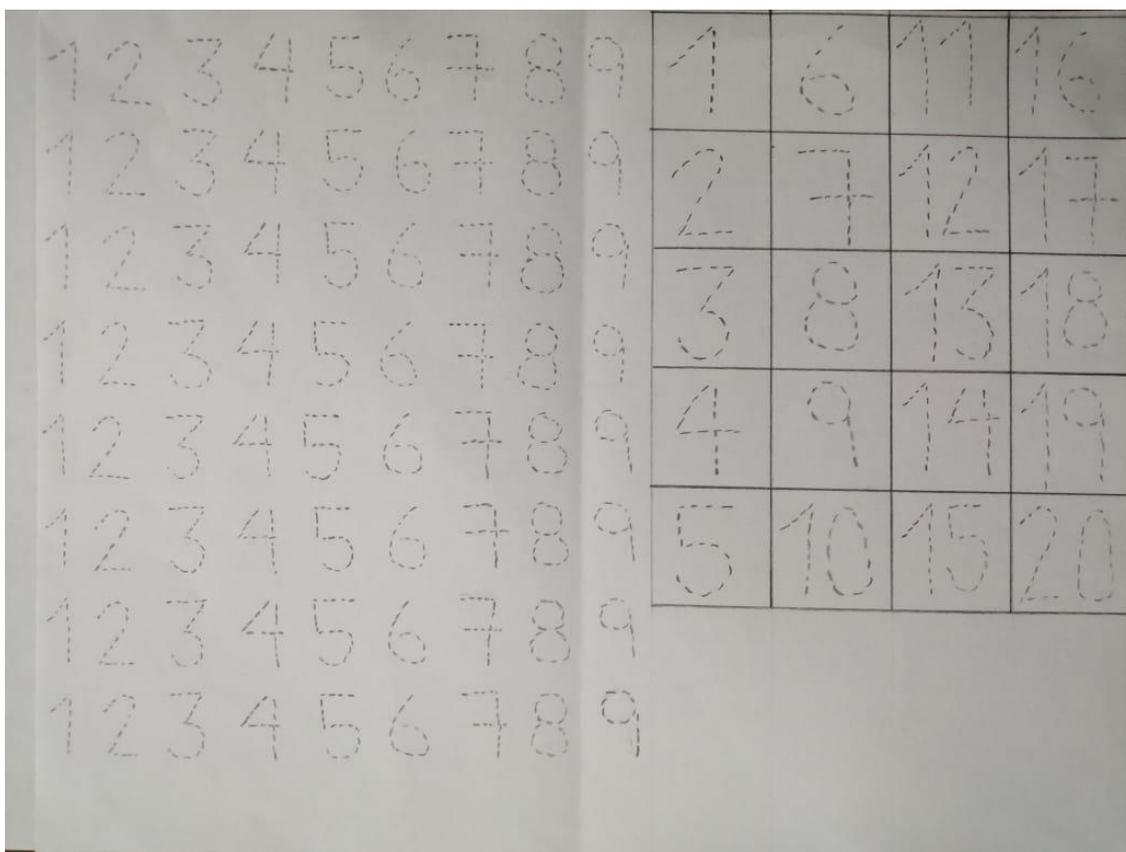
- Fortalecer la habilidad numérica del niño o la niña a través de actividades de suma sencilla y de reconocimiento de la cantidad.

Materiales:

- Lápiz.
- Ábaco.

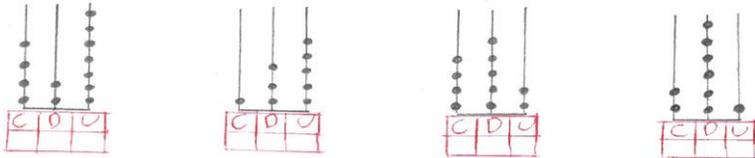
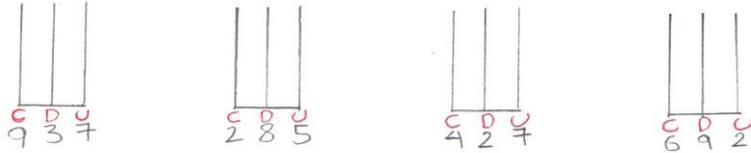
Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

Desarrollo de la actividad: el niño o la niña encontrará los números del 1 al 9 y después del 1 al 20 con una línea punteada la cual deberá delinear para fortalecer su motricidad fina.



[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

Finalmente, el niño o la niña deberá ubicar cada uno de los números en la barra correspondiente (unidad, decena y centena); para esto tendrá el apoyo de la imagen y si lo requieren el ábaco en físico.



[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

❖ **Habilidad lectoescritural:**

Objetivo:

- Fortalecer la habilidad lectoescritural mediante el reconocimiento del alfabeto (en grafía y dactilología).
- Mejorar la habilidad lectoescritural mediante la construcción de palabras de dos sílabas.

Materiales: fichas del alfabeto en grafía.

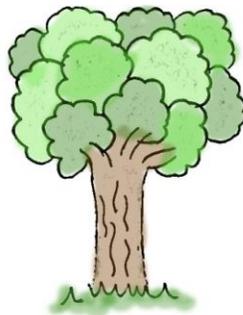
Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

Desarrollo de la actividad: inicialmente, se realizará una actividad de repaso del alfabeto (en grafía y dactilología) con el apoyo de las fichas utilizadas en la actividad anterior. Posteriormente, el niño o la niña deberá realizar la siguiente ficha completando las letras que hacen falta para que la palabra esté escrita de forma correcta:



[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

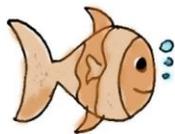
Finalmente, el niño o la niña deberá unir con una línea el objeto con su respectivo nombre:



pez



árbol



flor

[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

- **Habilidades motrices:**

- ❖ **Motricidad fina:**

Objetivo:

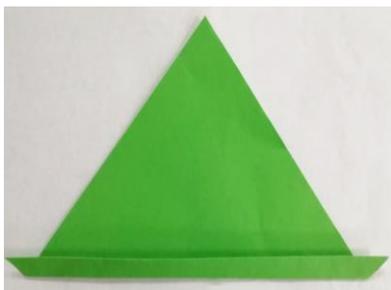
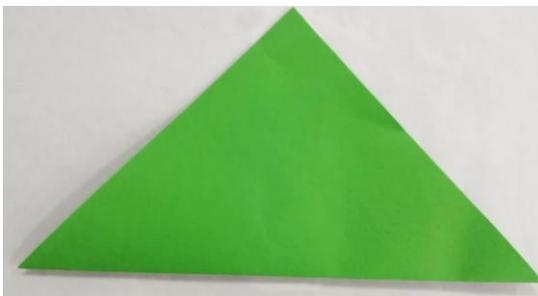
- Fortalecer la motricidad fina como parte de la habilidad motora a través del origami.

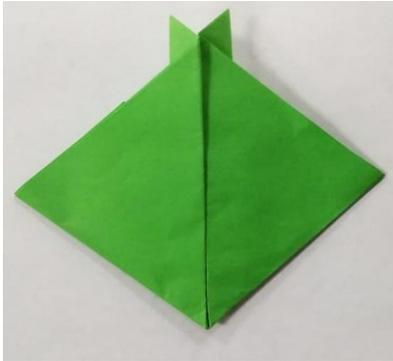
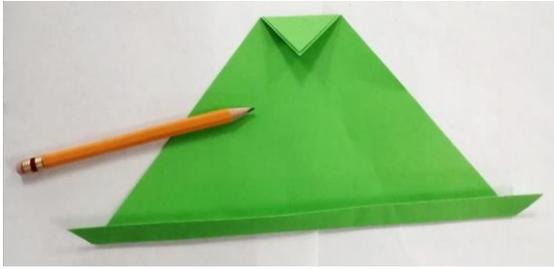
Materiales:

- Hoja iris.
- Colbón.
- Marcadores o colores.

Tiempo de duración: 1 hora de duración.

Desarrollo de la actividad: primero se le entregará al niño o la niña una hoja iris donde realizarán el conejo en origami. A continuación, se presenta el paso a paso:





[Fotografía de Luisa Jaramillo, Katerin Salazar, Diana Patiño]. (Medellín.2019). Creación propia.

Finalmente, le deberá dar la vuelta y decorarlo.

❖ **Motricidad gruesa:**

Objetivo:

- Fortalecer la motricidad gruesa como parte de la habilidad motora a través de diferentes actividades con balón y lazos.

Materiales:

- Balón.
- Lazos.

Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

Desarrollo de la actividad: inicialmente, se le entregará al niño o la niña una pelota y se le propondrán diferentes actividades como lanzar, atrapar, driblar, intercambiarla con un

compañero, lanzarla dar un aplauso y volverla a atrapar, etc, aumentando la dificultad cada vez que se logre una actividad.

Finalmente, se realizará una actividad con cuerdas en la que el niño o la niña deberá saltar con ambos pies juntos, intercalados, con el pie derecho y con el pie izquierdo, además se les pedirá que salten la mayor cantidad de veces posibles.

- **Habilidad del lenguaje:**

Objetivo:

- Fortalecer la habilidad del lenguaje mediante actividades que impliquen interacción y actos comunicativos.

Materiales: Imagen de un animal.

Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

Desarrollo de la actividad: se debe comenzar pidiendo a algunos miembros de la familia que participen de la actividad (por lo menos 3) luego se deben organizar en una fila y cada uno deberá darle la espalda al otro, para realizar un “teléfono roto en señas o de forma oral”, en donde se le dirá una frase corta como (los niños juegan) al primero de la fila, y este deberá pasar el mensaje a los demás.

Luego con la participación de los mismos miembros de la familia la persona que está dirigiendo la actividad debe realizar descripciones de uno de los participantes y el niño o la niña debe adivinar quién es.

- **Habilidad social:**

Objetivo:

- Fortalecer la habilidad social mediante la resolución de conflictos en el que se logre identificar cuál es la mejor solución posible ante una solución conflictiva.

Materiales:

- Tripa de pollo o lana para realizar la telaraña del primer momento.

- Cofre amarrado con un juguete adentro para que el niño deba desatarlo puede estar atado con un cordón.
- Juguete malo.
- Cinta pegante.
- Colbón o Pegamento.
- Dulce favorito.

Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

Desarrollo de la actividad: inicialmente, se realizará la actividad de la telaraña que consiste en que el niño o la niña debe atravesar una telaraña sin tocarla para enfrentarlo a una situación problemática y que encuentre una solución, dicha telaraña debe ser realizada en casa con la tripa de pollo.

Finalmente, se le pondrán dos situaciones problema en las que el niño o la niña deberá identificar posibles soluciones: la primera de ellas consistirá en que se le encerrará en un cofre su juguete favorito y el niño o la niña deberá elegir cuál es la mejor forma para sacarlo de ahí (abrirlo haciéndole fuerza con la mano, una llave muy grande, una llave pequeña, etc.) y la segunda, se le mostrará un juguete dañado y deberá elegir el material con el que lo podría arreglar (tiras, cinta, pegamento).

- **Habilidad afectiva:**

Objetivo:

- Fortalecer la habilidad afectiva a través del reconocimiento de las emociones en diferentes situaciones cotidianas.

Materiales:

- Objeto que pueda simular ser un regalo.
- Juguete del niño o la niña.

Tiempo de duración: 1 hora aproximadamente.

Desarrollo de la actividad: inicialmente se le mostrará la siguiente imagen al niño o la niña:



Tomada de: <https://www.abc.es/ciencia/20140205/abci-cara-solo-expresa-cuatro-201402041430.html>



Enojado

Triste

Feliz

Fotos tomadas de: Ministerio de Educación Nacional (MEN) e Instituto Nacional para Sordos (INSOR), (2006). *Diccionario Básico de la Lengua de Señas Colombiana*. (págs 173, 182, 201). Bogotá - Colombia. Recuperado de: <https://www.ucn.edu.co/e-discapacidad/Documents/36317784-Diccionario-lengua-de-senas.pdf>

Y después de haberla visto se les pedirá que imite cada una a la vez que se les dice su nombre o se hace su seña.

Posteriormente, se deben poner diferentes ejemplos de situaciones que propicien dicha emoción, la tristeza cuando nos caemos o aporreamos, la felicidad cuando jugamos con nuestros amigos o pasamos tiempo en familia y el enojo cuando discutimos con alguien.

Finalmente, se le mostrarán las siguientes imágenes en las que el niño o la niña deberá identificar cuál es la emoción que se evidencia:



Tomada de: <https://cutt.ly/ewGK05C>



Tomada de: <https://cutt.ly/hwGK9vg>

1.6 Conclusiones

Después de la realización de todo este proceso pudimos llegar a las siguientes conclusiones:

- Es fundamental que los niños y niñas Sordos desde sus primeros años de vida ingresen y asistan a Centros de Desarrollo Infantil pues esto les permite iniciar sus procesos de socialización con sus pares y fomentar un primer hábito similar al estar en el aula de clase.
- Es importante que desde los primeros años de vida de los niños y las niñas Sordos se potencien las habilidades del Desarrollo Humano Integral de la Primera Infancia pues esto posibilita que al momento de ingresar a la educación formal se encuentren en el mismo nivel que los niños y niñas oyentes.
- La implementación de la cartilla ¿y si no te oye? Guía para el Desarrollo Humano Integral para niños y niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años es una herramienta importante para docentes y acudientes que permite potenciar las habilidades motoras, cognitivas, afectivas, sociales y del lenguaje.
- Es importante que, dependiendo del diagnóstico del niño o la niña, es decir, de sus restos auditivos, se aprenda la lengua que potencie de la mejor manera el Desarrollo Humano Integral sea esta la Lengua de Señas Colombiana o la lengua oral.
- Es necesario tener presente que el Desarrollo Humano Integral no es algo que se dé igual en cada uno de los niños y las niñas Sordos pues cada uno de ellos tiene su propio ritmo y estilo de aprendizaje.
- La aceptación de la Discapacidad, es decir, la realización del duelo es un factor fundamental para las familias pues como se evidenció en las entrevistas aquellas que ya lo han hecho se han interesado por buscar diferentes alternativas que posibilitan sus procesos de aprendizaje e interacción tanto en el aula como fuera de ella, como aprender Lengua de Señas Colombiana y dejar a un lado la pretensión de que van a utilizar la lengua oral.
- Es vital la realización de un diagnóstico temprano para que las familias puedan buscar diferentes alternativas que posibiliten el desarrollo de los niños o las niñas Sordos y que provengan desde diferentes profesionales no sólo aquellas brindadas por el sector salud pues de esta forma los niños y las niñas realmente van a tener los mejores procesos de aprendizaje posibles.

- La familia debe tener un rol fundamental en los procesos educativos de los niños y las niñas Sordos pues son el primer entorno en el que se desenvuelven y es desde allí que se deben complementar todos los aprendizajes del aula, por ello ambos deben apuntar siempre en la misma dirección.

1.7 Recomendaciones

A continuación, se presentan algunas recomendaciones que pueden ser tenidas en cuenta, enfocadas en el fortalecimiento de algunos aspectos de los centros de práctica en los que se realizó el presente trabajo, las familias participantes y para futuras investigaciones que puedan continuar con esta temática.

1.7.1 A nivel de los centros de práctica

- Se propone que la institución educativa gestione en el municipio tiquetes estudiantiles o transportes escolares que permiten que los estudiantes pertenecientes a los estratos socioeconómicos más bajos puedan asistir al aula de clase garantizando así su derecho a la educación.
- Es necesario que la maestra de apoyo tenga relaciones más cercanas con los niños y las niñas para que realmente pueda acompañar los procesos educativos de cada uno de ellos.
- Es pertinente que ambas instituciones tengan un trabajo cooperativo pues sus servicios pueden ser complementarios, es decir, el acompañamiento psicológico, los talleres y cursos brindados por el CAID pueden favorecer a los niños y las niñas de la institución y en caso de que en el CAID ingrese un niño o niña Sordo pueda informarse sobre que dicha institución es la más pertinente para él o ella.
- Permitir el acceso a la información de los niños y las niñas participantes en los procesos académicos de investigación,
- Exigir a las familias la asistencia a los cursos de Lengua de Señas Colombiana proporcionados por la institución.
- Realizar una revisión de los documentos de la institución (PEI, SIEE, manual de convivencia) y la forma en como estos nombran a la población con Discapacidad Auditiva, teniendo presente que se reconocen como una institución inclusiva.
- Elaborar los documentos institucionales (historia, misión, visión, política, valores, servicios, población atendida, personal capacitado, etc.) que den cuenta de lo que se oferta específicamente en el centro (CAID).

1.7.2 A nivel familiar

- Es necesario que las familias no sólo los padres realicen diferentes cursos de Lengua de Señas Colombiana para propiciar espacios de comunicación por fuera del aula de clase.
- Es imprescindible que los acudientes o miembros de la familia asistan a todas las actividades propuestas por la institución (entrega de notas, reuniones, espacio para atención a padres de familia, es decir, cualquier duda o sugerencia que tengan) para garantizar un proceso de aprendizaje significativo en los niños y las niñas.
- Fortalecer las pautas de crianza al interior de la familia que permiten crear hábitos para el ingreso a una educación formal, además, establecer límites y normas que permita el éxito de las dinámicas al interior del aula de clase.

1.7.3 Para futuras investigaciones

Realizar investigaciones relacionadas con las pautas de crianza donde se dé a conocer todos los impactos que ellas tienen en el contexto institucional y familiar; con el aprendizaje de la lectoescritura y las matemáticas en los niños y niñas con Discapacidad Auditiva pues son las áreas fundamentales en el currículo y las que tienen mayor relevancia en la realización de pruebas estandarizadas (saber) y con la expresión emocional pues en estos primeros años de vida sino se posee una lengua que posibilite el contar, decir, demostrar lo que siente será complejo también ayudarle a identificar de qué forma puede afrontar dichas situaciones.

1.8 Cronograma

1.8.1 Actividades

1.8.1.1 Etapa de diseño

Actividad	Abril	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Idea inicial y sustentación	X					
Diseño de investigación			X	X	X	
Búsqueda de la población			X	X	X	X
Envío a evaluadores					X	
Correcciones al diseño					X	X
Socialización a la universidad						X

1.8.1.2 Etapa de trabajo de campo

Actividad	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Visitas a los centros de práctica	X	X	X	X	X
Aplicación de instrumentos	X	X	X	X	
Diseño del análisis de la información			X	X	X
Socialización de avances en evento académico.				X	X

1.8.1.3 Etapa de análisis y resultados

Actividad	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Análisis de la información	X	X	X	X		
Elaboración de las propuestas		X	X	X	X	
Validación de resultados			X	X		
Envío a jurados				X		
Correcciones				X	X	
Sustentación pública						X
Construcción del artículo académico				X	X	

1.8.2 Recursos

- **Humanos:** Profesionales de las diferentes instituciones (psicólogos, maestros, fonoaudiólogos y fisioterapeutas), niños y niñas con Discapacidad Auditiva de 0 a 6 años y sus familias.
- **Locativo (infraestructura):** Institución Educativa los Gómez, Centro de Atención Integral para la Discapacidad de Itagüí (CAID), Institución Educativa Juan Nepomuceno Cadavid.
- **Materiales:** Memoria pedagógica, fotografías, videos.
- **Económicos:** Viáticos para la socialización a nivel local, departamental y/o nacional.

1.9 Consideraciones Éticas

La investigación fue desarrollada por estudiantes de la Licenciatura en Educación Especial de la Universidad de Antioquia que realizaron la práctica pedagógica en un centro de atención temprana y en una institución educativa, y por ello expresamos las siguientes consideraciones a tener en cuenta:

- La investigación buscó analizar las barreras y los facilitadores que potencian el desarrollo de habilidades (cognitivas, motoras, sociales, afectivas y del lenguaje) que facilitan el ingreso y la permanencia en la educación formal.
- Las instituciones en las que se realizó el proceso tienen las características de ser centros de atención para la discapacidad y una institución educativa, por tanto, fueron debidamente informados con anterioridad acerca de la finalidad y objetivos del proyecto realizado.
- La investigación se llevó a cabo bajo el enfoque cualitativo, con el objetivo de conocer las dinámicas familiares e institucionales enfocadas en la problemática central, para posteriormente presentar una cartilla que permitió brindar una posible solución a la misma.
- Por motivos de protección de identidad y respeto hacia las personas que fueron a ser partícipes de la investigación, como los agentes educativos, los niños y las niñas y sus familias, sus nombres fueron omitidos o nombrados de una manera diferente.
- Esta investigación por ningún motivo pretendió sesgar o poner en una situación de riesgo a las instituciones, ni mucho menos a los actores que participaron de la misma.
- Los actores involucrados dentro del proyecto investigativo, tanto los niños y las niñas, sus familias y los agentes educativos serán los primeros en conocer y corroborar la información recolectada durante el proceso y finalización del mismo.

1.10 Compromisos y Estrategias de Comunicación

El análisis y los resultados del proceso investigativo serán socializados en diferentes espacios, el primero de ellos son los centros de práctica en donde asistirán las familias, los niños y las niñas y todos los profesionales que hicieron parte del proceso educativo, el segundo de ellos será la comunidad universitaria en donde asistirán los evaluadores, estudiantes y docentes, además se realizó una primera socialización en la que se evidenció la primera parte del proyecto, es decir, planteamiento del problema, objetivos, justificación, pregunta problematizadora, metodología y antecedentes a través de una presentación magistral con un apoyo visual, en una segunda parte se socializaron todos los avances relacionados con la aplicación de los instrumentos de la metodología, a través de un poster y finalmente se sustentará todo el trabajo de grado ante la comunidad universitaria incluidos los resultados y las conclusiones a las que se llegaron.

1. 11 Referencias bibliográficas

- Bermúdez Ledesma, Lina (2018). *Población con Discapacidad Auditiva*. Correo electrónico: lina.bermudez@medellin.gov.co. Correspondencia personal. El 14 de agosto de 2018.
- Bracqbien, Catherine; Brito García, María Elena; Leue Luna, Maria Magdalena y Castillo Orueta, María Luisa (2008). *Habilidades cognitivas*, Tabasco, México. Recuperado de: http://www.archivos.ujat.mx/dacs/nutricion/estructura_curricular/area_deformacion_gral/habilidades%20cognitivas-rev.pdf el día 03 de septiembre de 2018.
- Cárdenas Leitón, Helvetia(2016). La educación y atención integral para el desarrollo de la niñez menor de 3 años en Costa Rica: una deuda del estado costarricense. *Actualidades investigativas en educación*, Volumen 16, (Número 1) pp. 1-22 Recuperado de: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v16n1/1409-4703-aie-16-01-00018.pdf> 22 de agosto de 2018.
- Castillo Jara, Miguel; González Lehuey, Daniela y Toledo Valeria, Vivian., (2016). Estudio Comparativo de las Habilidades Socio-afectivas Desde el Humanismo, entre un establecimiento convencional y no convencional, Santiago de Chile, Chile. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/jspui/bitstream/123456789/3701/1/TPSICO%20658.pdf> el día 03 de septiembre de 2018.
- Cerna Vega, Carmen (2015). La estimulación temprana en el desarrollo infantil de los niños y niñas del primer ciclo de educación inicial. *In Crescendo Educación y Humanidades*. Volumen 2, (número 2). Pp. 184-190. Recuperado de: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-educacion/article/viewFile/1070/880>, el día 06 de agosto de 2018.
- Clasificación Internacional de Enfermedades 10º Revisión - 2da Edición, (2018). Recuperado de: https://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html#search=&flags=111100&flagsLT=11111111&searchId=1536954408773&indiceAlfabetico=&listaTabular=id-2-class Tab.D&expand=0&clasificacion=cie10mc&version=2010 el día 14 de septiembre de 2018.

- Consejo Nacional de fomento educativo (2010). Discapacidad Motriz. *Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*,. Recuperado de https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/2016/pdf/discapacidad/Documentos/Atencion_educativa/Motriz/2discapacidad_motriz.pdf el día 04 de septiembre de 2018
- Constitución Política de Colombia 1991, *De los derechos sociales, económicos y culturales*, Bogotá- Colombia, retomado de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html el día 04 de septiembre de 2018
- Craviotto Fernández, Marina (2014). *La Atención Temprana y el papel de las familias en el desarrollo del niño con discapacidad auditiva* Almería - España, recuperado de: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/3631/1047_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y el día 5 de agosto de 2018.
- Decreto 1075, *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación*, Bogotá - Colombia, 26 de mayo de 2015, retomado de: https://cijuf.org.co/sites/cijuf.org.co/files/normatividad/2015/DECRETO%201075%20DEL%2026%20DE%20MAYO%20DE%202015_0.pdf el día 19 de septiembre de 2018.
- Decreto 2082, *Por el cual se reglamenta la atención educativa para personas con limitaciones o capacidades o talentos excepcionales*, Bogotá - Colombia, 18 de noviembre de 1996, retomado de: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-103323_archivo_pdf.pdf el día 12 de septiembre de 2019.
- Decreto 1421, *Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad*, Bogotá - Colombia, 29 de agosto de 2017, retomado de: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201421%20DEL%2029%20DE%20AGOSTO%20DE%202017.pdf>
- Díaz Lucea, J, (1999). Conceptualización de las habilidades motoras. Recuperado de: <https://g-se.com/conceptualizacion-de-las-habilidades-motoras-bp-z57cfb26d0c164> el día 03 de septiembre de 2018.
- Espinosa, Noemí de León (abril, 2011). La importancia de la familia en el desarrollo del niño discapacitado. *Revista Innovación y Experiencias Educativas*, 41. Pp 1 - 8.

Recuperado de:

https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Nu_mero_41/NOEMI_DE_LEON_2.pdf el día 29 de agosto de 2018.

- Fundación Universitaria Católica del Norte (2010). *Instrumento de caracterización de experiencias (v.1)*, retomado de: <https://www.ucn.edu.co/sistema-investigacion/Documents/instrumento%20para%20caracterizar%20experiencias.pdf> el día 07 de octubre de 2019.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2010). Metodología de la investigación quinta edición. *Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias*. México. (p. 9). Retomado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf, el día 01 octubre de 2018.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Maria del Pilar (2010). Metodología de la investigación quinta edición. *Diseños del proceso de investigación cualitativa*. México. (pp. 490 - 520). Retomado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf el día 26 de septiembre de 2018.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María del Pilar (2010). Metodología de la investigación quinta edición. *Diseños del proceso de investigación cualitativa*. México. (p.411). Retomado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf el día 28 de septiembre de 2018.
- INSOR (2003). *La sordoceguera promoción, prevención y detección*.
- INSOR (2006a). Capítulo I: Fundamentos conceptuales. *Educación Bilingüe para Sordos - Etapa Escolar*. Recuperado de: http://www.insor.gov.co/historico/images/PUBLICACIONES/cartilla_etapa_escolar.pdf el día 04 de septiembre de 2018

- INSOR (2006b). Capítulo 2: Organización curricular de propuestas educativas Bilingües y biculturales para Sordos. *Educación Bilingüe para Sordos - Etapa Escolar*. Recuperado de: http://www.insor.gov.co/historico/images/PUBLICACIONES/cartilla_etapa_escolar.pdf el día 04 de septiembre de 2018
- INSOR (2017) *Indicadores información general 2017* Recuperado de: <http://www.insor.gov.co/observatorio/estadisticas-basicas-poblacion-sorda-colombiana/> 22 de agosto de 2018.
- INSOR (S.f) *Población Sorda Boletín Observatorio Social Estadísticas e información Colombiana para contribuir en el mejoramiento de la Calidad de Vida de la Población Sorda Colombiana*. Recuperado de: <http://www.insor.gov.co/historico/images/bolet%20C3%ADn%20observatorio.pdf> el 28 de agosto de 2018.
- Jaramillo, Leonor (2007). Concepción de la Infancia. *Zona Próxima*, (8), 108-123. (p.111) Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/viewFile/1687/1096>, 4 de septiembre de 2018. el día 21 de septiembre de 2018
- Ley N° 1098, *Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*, Bogotá- Colombia, 08 de noviembre de 2006, recuperado de www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm, el día 04 de septiembre de 2018
- Ley N° 1804, *Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones*, Bogotá – Colombia, 02 de agosto de 2016, retomado de: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1804_2016.htm el día 03 de septiembre de 2018.
- Ley N°115, *Por la cual se expide la ley general de educación, Bogotá - Colombia*, 02 de febrero de 1994, retomado de: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf el día 19 de septiembre de 2018.

- Ley N° 324, *Por la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda*, Bogotá - Colombia, 11 de octubre de 1996, retomado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=349> el día 12 de septiembre de 2019.
- Ley N° 982, *Por el cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones*, Bogotá- Colombia, 02 de agosto de 2005, retomado de: https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3726_documento.pdf el día 12 de septiembre de 2019.
- Ley estatutaria N°1618, *Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*, Bogotá - Colombia, junio de 2013, retomada de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf> el día 12 de septiembre de 2019
- Martínez Carazo, Piedad Cristina (2006). *El método de estudio de caso: Estrategia metodológica de la investigación científica*. Barranquilla - Colombia. Retomado de: <http://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf> el día 26 de septiembre de 2018.
- Martínez Suárez, Pedro C; Aristides Palacio, Óscar y Montánchez Torres, María Luisa (2018). Juan Enrique Azcoaga (1925-2015): pionero de la Neuropsicología del aprendizaje: In Memoriam, Cuenca - Ecuador. Recuperado de: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4yOYaUfHphEJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6343764.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co> el día 05 de septiembre de 2018.
- Ministerio de Educación de Chile (2007), Necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad visual. *Guía de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia., primera parte (p.7)*. Recuperado de: <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaVisual.pdf> el 4 de septiembre de 2018
- Ministerio de Educación de Chile (2013). Lenguaje y comunicación programa de estudio segundo año básico, Chile. Recuperado de: https://www.curriculumenlinea-mineduc.cl/605/articles-18958_programa.pdf el día 03 de septiembre de 2018.

- Ministerio de Educación Nacional (MEN) e Instituto Nacional para Sordos (INSOR), (2006). *Diccionario Básico de la Lengua de Señas Colombiana*. (págs 173, 182, 201). Bogotá - Colombia. Recuperado de: <https://www.ucn.edu.co/e-discapacidad/Documents/36317784-Diccionario-lengua-de-senas.pdf> el día 12 de septiembre de 2019.
- Ministerio de Educación Nacional (2009a). *Orientaciones pedagógicas para el grado de transición (borrador)*, Bogotá - Colombia, retomado de: https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-259878_archivo_pdf_orientaciones_transicion.pdf el día 19 de septiembre de 2018.
- Ministerio de Educación Nacional (2009b). Documento N° 10 Desarrollo infantil y competencias en la PRIMERA INFANCIA, Bogotá - Colombia, retomado de: https://www.mineduacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-178053_archivo_PDF_libro_desarrolloinfantil.pdf el día 21 de septiembre de 2018.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2017). *Abecé salud auditiva y comunicativa “somos todo oído”*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abecce-salud-auditiva-2017.pdf>, el día 30 de agosto de 2018
- Ministerio de Salud y Protección Social, (2014). Discapacidad. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx>, el día 4 de septiembre de 2018
- Organización Mundial de la Salud y Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. Recuperado de: [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF - _OPS OMS - _El desarrollo del nino en la primera infancia y la discapacidad Un documento de debate.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_OPS_OMS_-_El_desarrollo_del_nino_en_la_primera_infancia_y_la_discapacidad_Un_documento_de_debate.pdf) el día 16 de septiembre de 2018.
- Papalia, Diane E; Wendkos Olds, Sally y Duskin Feldman, Ruth (2009). *Desarrollo Humano undécima edición*, Instituto Politécnico Nacional, retomado de: <https://iessb.files.wordpress.com/2015/03/175696292-desarrollo-humano-papalia.pdf> el día 21 de septiembre de 2018.

- Pedroza Bernal, Carolina; Gómez Díaz, Claudia Milena; Caro Yazo, Luz Ángela y Barbosa Caicedo, Pedro Antonio (2014). *Guía N° 50 Serie de orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral “Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial”*, Bogotá – Colombia, retomado de:
http://aprende.colombiaaprende.edu.co/ckfinder/userfiles/files/articles-341487_guia50.pdf el día 03 de septiembre de 2018.
- Resolución 3588, *Por la cual se aprueban los Lineamientos Técnicos para garantizar el derecho al desarrollo integral en la primera infancia*, Bogotá - Colombia, 01 de septiembre de 2008, retomado de:
https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_3588_2008.htm el día 19 de septiembre de 2018.
- Restrepo, Eduardo (2016). Trabajo de Campo (Enviación Editores) *Etnografía: alcances, técnicas y éticas* (p.39). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de <http://www.ram-wan.net/restrepo/documentos/libro-etnografia.pdf>, 28 de septiembre de 2018
- Rodríguez, Sonia Patricia; Rojas Mora, Diana Katherine y Vera Torres, Wendy Yolany (2017). *Educación inicial en el ámbito familiar: una mirada a las expresiones de transformación en las prácticas educativas (Tesis de maestría)*. Universidad Pedagógica Nacional. Bogotá. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12209/731>, el día 6 de agosto de 2018.
- Romero Quiroga, María Gladys; Vargas Amézquita, Sonia Lucía & Vega Fajardo, Jennifer Ximena. (2017). *Valoración cualitativa del desarrollo en la primera infancia. Revista Pensamiento Americano, 10(19), 244-259*. Recuperado de: http://www.coruniamericana.edu.co/publicaciones/ojs/index.php/pensamientoamericano/article/view/492/pdf_49 el día: 28 de agosto de 2018.
- Ruiz Medina, Manuel Ildelfonso (2011). *Políticas Públicas en Salud y su impacto en el Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa, México*. Recuperado de: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/index.htm>, el día 01 de octubre de 2018.

- Sánchez, Inmaculada y Benítez, José (marzo, 2013). Intervención temprana en discapacidad auditiva: diseño conceptual de “buenas prácticas”. *Revista de psicología INFAD*, 1 (1), 661-672. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349852058056> el día 6 de agosto del 2018.
- Schalock, Robert, (2009). La nueva definición de discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, apoyos individuales y resultados personales, 40 (229), 22-39. Recuperado de <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3841> el día 4 de septiembre de 2018
- Sierra Lopera, Luz Enith. (2014). *Acompañamiento a las familias de Buen Comienzo Antioquia para su participación en el desarrollo infantil temprano durante el primer año de vida*. Antioquia - Colombia, recuperado de: <http://docplayer.es/75231670-Universidad-ces-facultad-de-psicologia-especializacion-en-neurodesarrollo-y-aprendizaje-acompanamiento-a-las-familas-de-buen-comienzo-antioquia.html> el día 1 de agosto de 2018.
- Simarra Torres, Nicolas y Madariaga Orozco, Camilo (2012). Colombia y sus compromisos con la infancia. *Revista Palobra*. Número 12. Pp 236-249 (s.m.d) Recuperado de: <http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/palobra/article/view/151> el día 6 de agosto del 2018.
- Universidad Abierta Interamericana (s.f). Dispositivos básicos de aprendizaje y su alteración en adolescentes en situación de calle. Recuperado de: <http://img-biblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC115930.pdf> el día 30 de agosto de 2019.
- Universidad Nacional de Colombia (S.f). Cartilla de habilidades sociales, Bogotá – Colombia. Recuperado de: http://www.ciencias.unal.edu.co/unciencias/data-file/user_73/file/habilidaes%20sociales.pdf el día 03 de septiembre de 2018.
- Vasco Uribe, Carlos Eduardo (1985). *TRES ESTILOS DE TRABAJO EN LAS CIENCIAS SOCIALES Comentarios a propósito del artículo: "Conocimiento e Interés", de Jürgen Habermas. Versión preliminar*. Santa fé de Bogotá - Colombia. Retomado de: http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/177/TresEstilosdeTrabajo_1_.pdf el día 26 de septiembre de 2018.

- Velásquez, Rocío del Pilar (2015). *Orientaciones para la atención de las niñas y los niños Sordos en los tres primeros años de vida*. Bogotá - Colombia, recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/323283840> Orientaciones para la atención de las niñas y los niños sordos en los tres primeros años de vida Guidelines for the attention of girls and deaf children in the first 3 years el día 1 de agosto de 2018.
- Zapata Ospina, Beatriz Elena y Restrepo Mesa, José Hernán (octubre, 2013). Aprendizajes relevantes para los niños y las niñas en la primera infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), pp. 217-227. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v11n1/v11n1a15.pdf> el día 6 de agosto del 2018

1.12 Anexos

1.12.1 Anexo. 1

DISCAPACIDAD AUDITIVA	
<p style="text-align: right;"><i>Foto: Mujeresocial. com</i></p>	
TIPO	<p>Hipoacusia de transmisión o de conducción: alteraciones en la transmisión del sonido que se presentan en el oído externo y/o medio, afectando la cantidad de percepción del sonido.</p>
	<p>Sordera neurosensorial o de percepción: alteraciones producidas en el oído interno o en alguna región de la vía auditiva hacia el sistema nervioso central, afectando a la cantidad y calidad de percepción del sonido.</p>
	<p>Sordera mixta: alteraciones que se dan de manera de simultánea en el oído externo o medio y el interno.</p>

(s.f).

GRADO O NIVEL		Pérdida en decibelios (Db⁶)
	Leve: permite percibir un tono de voz normal y ruidos cotidianos, pero, se le dificulta percibir el tono de voz bajo y/o lejano.	21 – 40
	Moderada: percibe el tono de voz cuando éste es fuerte y algunos ruidos cotidianos.	41 - 70
	Severa: percibe el tono de voz cuando éste es fuerte y cerca del oído, y además algunos ruidos fuertes.	71 - 90
	Profunda: no existe percepción del tono de voz, solo de ruidos muy potentes	Más de 91
	Total o cofosis: no se percibe tono de voz ni ruido.	Más de 120
TIEMPO DE ADQUISICIÓN	Prelingüística (prelocutiva): pérdida de la audición que se da antes de que la persona adquiera el lenguaje oral.	
	Perilingüística (perilocutiva): pérdida de la audición que se da durante la adquisición del lenguaje oral.	
	Postlingüística (postlocutiva): pérdida de la audición que se da después de que la persona adquiera el lenguaje oral.	

⁶ El decibelio es la unidad de medida utilizada para el nivel de potencia y el nivel de intensidad del sonido.

CLASIFICACIONES ASOCIADAS	Unilateral o Bilateral: la pérdida auditiva se presenta en uno (unilateral) o en ambos oídos (bilateral).
	Congénita o adquirida: la primera hace referencia a la pérdida auditiva que está presente al nacer, y la segunda, se presenta en algún momento de su vida.
	Simétrica o asimétrica: el primero se refiere al grado de pérdida que se da de igual forma en ambos oídos, y el segundo cuando el grado de pérdida es distinto en cada uno de los oídos.
	Progresiva o súbita: la primera establece que esa pérdida auditiva aumenta a lo largo de la vida, y la segunda, es cuando la pérdida auditiva sucede de un momento a otro.
	Fluctuante o estable: la primera la pérdida auditiva puede empeorar o mejorar con el tiempo, y en la segunda, la pérdida auditiva siempre permanece igual.

1.12.2 Anexo. 2

H90 PÉRDIDA AUDITIVA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL		
CÓDIGO	NOMBRE	SUBCATEGORÍAS
H90.0	Hipoacusia conductiva, bilateral	

H90.1	Hipoacusia conductiva, unilateral con audición contralateral conservada	H90.11 Hipoacusia conductiva, unilateral, oído derecho, con audición contralateral conservada H90.12 Hipoacusia conductiva, unilateral, oído izquierdo, con audición contralateral conservada
H90.2	Hipoacusia conductiva, no especificada	
H90.3	Hipoacusia neurosensorial, bilateral	
H90.4	Hipoacusia neurosensorial, unilateral con audición contralateral conservada	H90.41 Hipoacusia neurosensorial, unilateral, oído derecho, con audición contralateral conservada H90.42 Hipoacusia neurosensorial, unilateral, oído izquierdo, con audición contralateral conservada
H90.5	Pérdida auditiva neurosensorial no especificada	
H90.6	Pérdida de audición mixta, conductiva y neurosensorial, bilateral	
H90.7	Pérdida de audición mixta, conductiva y neurosensorial,	H90.71 Pérdida de audición mixta, conductiva y neurosensorial, unilateral,

	unilateral con audición contralateral conservada	oído derecho, con audición contralateral conservada H90.72 Pérdida de audición mixta, conductiva y neurosensorial, unilateral, oído izquierdo, con audición contralateral conservada
H90.8	Hipoacusia mixta, conductiva y neurosensorial, no especificada	

1.12.3 Anexo. 3

H91 OTROS TIPOS DE PÉRDIDA DE AUDICIÓN Y LOS NO ESPECIFICADOS		
CÓDIG O	NOMBRE	SUBCATEGORÍAS
H91.0	Hipoacusia ototóxica	H91.01 Pérdida de audición por ototoxicidad, oído derecho H91.02 Pérdida de audición por ototoxicidad, oído izquierdo H91.03 Pérdida de audición por ototoxicidad, bilateral H91.09 Pérdida de audición por ototoxicidad, oído no especificado

H91.2	Hipoacusia subita idiopatica	<p>H91.20 Pérdida súbita de audición idiopática, oído no especificado</p> <p>H91.21 Pérdida súbita de audición idiopática, oído derecho</p> <p>H91.22 Pérdida súbita de audición idiopática, oído izquierdo</p> <p>H91.23 Pérdida súbita de audición idiopática, bilateral</p>
H91.9	Hipoacusia no especificada	<p>H91.90 Pérdida de audición no especificada, oído no especificado</p> <p>H91.91 Pérdida de audición no especificada, oído derecho</p> <p>H91.92 Pérdida de audición no especificada, oído izquierdo</p> <p>H91.93 Pérdida de audición no especificada, bilateral</p>

1.12.4 Anexo. 4

Nº	Descripción
1	La identificación y el reconocimiento de la curiosidad, las inquietudes, las motivaciones, los saberes, experiencias y talentos que el educando posee, producto

	de su interacción con sus entornos natural, familiar, social, étnico, y cultural, como base para la construcción de conocimientos, valores, actitudes y comportamientos
2	La generación de situaciones recreativas, vivenciales, productivas y espontáneas, que estimulen a los educandos a explorar, experimentar, conocer, aprender del error y del acierto, comprender el mundo que los rodea, disfrutar de la naturaleza, de las relaciones sociales, de los avances de la ciencia y de la tecnología.
3	La creación de situaciones que fomenten en el educando el desarrollo de actitudes de respeto, tolerancia, cooperación, autoestima y autonomía, la expresión de sentimientos y emociones, y la construcción y reafirmación de valores.
4	La creación de ambientes lúdicos de interacción y confianza, en la institución y fuera de ella, que posibiliten en el educando la fantasía, la imaginación y la creatividad en sus diferentes expresiones, como la búsqueda de significados, símbolos, nociones y relaciones
5	El desarrollo de procesos de análisis y reflexión sobre las relaciones e interrelaciones del educando con el mundo de las personas, la naturaleza y los objetos, que propicien la formulación y resolución de interrogantes, problemas y conjeturas y el enriquecimiento de sus saberes.
6	La utilización y el fortalecimiento de medios y lenguajes comunicativos apropiados para satisfacer las necesidades educativas de los educandos pertenecientes a los distintos grupos poblacionales, de acuerdo con la Constitución y la ley
7	La creación de ambientes de comunicación que, favorezcan el goce y uso del lenguaje como significación y representación de la experiencia humana, y propicien el desarrollo del pensamiento como la capacidad de expresarse libre y creativamente.

(pp. 92 - 93)

1.12.5 Anexo. 5

Etapas psicosociales (Erikson)

Confianza vs. desconfianza básicas (nacimiento a 12-18 meses). El bebé adquiere un sentido sobre si el mundo es un lugar bueno y seguro. Virtud: la esperanza.

Autonomía vs. vergüenza y duda (12-18 meses a tres años). El niño alcanza un equilibrio de independencia y autosuficiencia sobre la vergüenza y la duda. Virtud: la voluntad.

Iniciativa vs. culpa (tres a seis años). El niño gana iniciativa al ensayar nuevas actividades y no lo abruma la culpa. Virtud: deliberación.

Laboriosidad vs inferioridad (seis años a la pubertad). El niño tiene que aprender habilidades culturales o enfrentará sentimientos de incompetencia. Virtud: habilidad.

Identidad vs. confusión de identidad (pubertad a adultez temprana). Los adolescentes tienen que definir su sentido del yo ("¿Quién soy?") o experimentar confusión sobre sus papeles. Virtud: fidelidad.

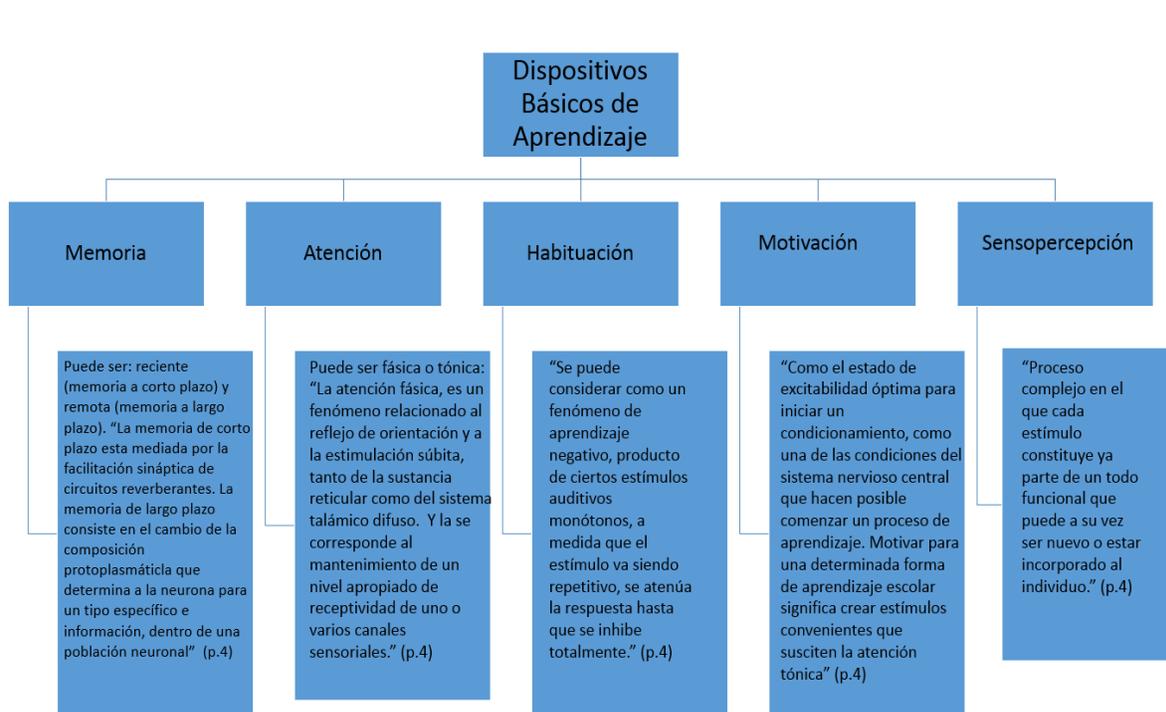
Intimidad vs. aislamiento (adultez temprana). La persona trata de comprometerse con los demás; si no lo consigue, puede sufrir aislamiento o enclaustramiento. Virtud: amor.

Creatividad vs. estancamiento (adultez media). El adulto maduro se preocupa por establecer y guiar a la nueva generación o experimenta un empobrecimiento personal. Virtud: interés en los demás.

Integridad vs. desesperación (adultez tardía). El adulto mayor acepta su propia vida y admite la muerte o bien se desespera por la imposibilidad de volver a vivir la vida. Virtud: sabiduría.

Cuadro retomado de: Desarrollo Humano undécima edición, Papalia, Diane E; Wendkos Olds, Sally y Duskin Feldman, Ruth, 2009, p.27.

1.12.6 Anexo. 6



Martínez Suárez, Pedro C; Aristides Palacio, Óscar y Montánchez Torres, Maria Luisa (2018)

1.12.7 Anexo. 7

Habilidades del Desarrollo Integral de la Primera Infancia de los 0 a los 6 años	
Habilidad Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> Las capacidades perceptivas son un conjunto de procesos que permiten a los seres humanos recibir información del medio exterior a través de los sentidos y organizarla en imágenes, sonidos, sabores, olores, texturas. Comprenden que todos los objetos caen si no cuentan con ningún soporte. Señalamiento. Conciencia de la necesidad de aprender a escribir. Comprender funcionamiento y características de los animales. Creatividad: observar, recordar, reconocer, identificar, relacionar sentidos y crear otros sentidos. Empiezan a desarrollar la capacidad de solucionar problemas.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Empiezan a utilizar los objetos como instrumentos en la consecución de una meta. ● Tienen comprensión de objetos, personas y eventos. ● Construcción de significados y significados compartidos. ● Juego simbólico. ● Aprenden a nombrarse YO. ● Comprenden la ironía, la metáfora y el funcionamiento de los artefactos. ● Conteos cortos. ● Establecen, comunican y nombran cantidades. ● Distinguen entre números y letras. ● Desarrollan la habilidad para anticipar y adoptar los puntos de vista de otras personas y para comprender ciertas categorías “sociales” en diversas situaciones del contexto. ● Desarrollan la capacidad mental para pensar en términos de predicciones, supuestos e hipótesis. ● Interpretan estados mentales de los otros. ● Clasificación o categorización. ● Planeación. ● Predicción o anticipación. ● Inferencia
Habilidad Motriz	<ul style="list-style-type: none"> ● Realizan movimientos con las manos, los pies y la cabeza. ● Coordinación para agarrar los objetos. ● Coordinación mano-ojo muy eficiente y bastante productiva. ● Comprenden la forma, tamaño y peso de los objetos. ● Empiezan a tener una coordinación con todo su cuerpo. ● Empiezan a desplazarse. ● Desarrollan la coordinación de sus manos para manipular los objetos, distribuyendo las tareas entre las dos manos y de resolver problemas con ellas.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación fina. ● Anticipan el desplazamiento de objetos. ● Pueden desplazarse y tomar posesión de las cosas. ● Pueden enroscar tapas en los frascos, sostener con una mano el tambor y golpearlo con la otra, con las dos manos pueden armar un objeto. ● Realizan movimientos diferenciados. ● Realizan movimientos con un propósito.
Habilidad social	<ul style="list-style-type: none"> ● Imitan los gestos de los adultos, como sacar la lengua. ● Autonomía e independencia. ● Definición de la personalidad. ● Juegos de roles. ● Identidad. ● Pertenencia de objetos. ● Vestirse, comer y bañarse. ● Establecen las primeras relaciones de amistad. ● Comprensión de la justicia. ● Realizan juegos de roles, en los que imitan actividades que observan en los adultos, especialmente en sus padres, a quienes admiran y con los cuales sienten seguridad. ● Comprenden que los otros tienen “intenciones” y que actúan en relación con ellas. ● Aumenta el interés por sus compañeros y lo expresan a través de comportamientos tanto cooperativos como agresivos. ● Adquieren la competencia para relacionarse con los otros y logran la regulación de sus propios actos. ● Desarrollan la capacidad de solucionar conflictos.
Habilidad afectiva	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollan la capacidad de transmitir sus emociones, sentimientos y afectos al relacionarse con otro.

	<ul style="list-style-type: none"> • Las emociones de tipo fisiológico: hambre, sed, sueño, cansancio, etc., de tipo sensorial: calor, frío o de tipo afectivo: lo que le gusta o disgusta. • Apego. • Primeras sonrisas. • Comprensión de la aprobación y la desaprobación. • Desarrollo de la independencia y definición de la personalidad. • Sienten alegría cuando logran hacer lo que quieren y se sienten frustrados cuando no pueden hacerlo de la forma en que creen que se puede hacer. • Mal humor o sentimientos intensos de displacer usando un repertorio básico de conductas como pataditas, puños, gritos, sollozos y llanto. • Aparecen nuevas emociones, se diferencian y se diversifican. • Autoestima. • Capacidad de entender, expresar y controlar las emociones. Empezar a controlar éstas últimas se ha llamado “regulación emocional”. • Reconoce a la madre por su olor y distinguen su voz por su entonación. • Creación de vínculos y construcción del mundo social. • Expresión de necesidades. • Expresan deseos. • Empatía. • Juego cooperativo.
<p>Habilidad del lenguaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Balbucean de manera fluida. • Son muy sensibles a las variaciones temporales, a la duración de los segmentos del habla, al alargamiento de las sílabas y a las pausas y variaciones de la voz. • Inicios de comunicación y del desarrollo de su lenguaje. • Se expresan a través del dibujo.

	<ul style="list-style-type: none">• Aprenden a nombrarse YO.• Reconocen de dónde provienen los sonidos.• Primeras palabras.• Intercambios comunicativos iniciales.• Usan las palabras para nombrar cosas, características personales y contar sucesos.• Empiezan a estar ligados con la lectura y la escritura.• Diferencian entre los garabatos y los dibujos para representar las palabras.• Reconstrucción de relatos.• Capacidad de narración.
--	--

1.12.8 Anexo.8

 <p>UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA 1803</p>		<p>FORMATO PARA MEMORIA PEDAGÓGICA PRÁCTICA PEDAGÓGICA II PROGRAMA: LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA</p>	
Fecha		Sesión #:	
Nombre de la Institución			
Maestra en formación			
Participante(s)			
OBJETIVO:			
ACTIVIDADES PLANEADAS:			
RESULTADOS OBTENIDOS Y/O ASPECTOS DE INTERÉS:			
OTRAS OBSERVACIONES:			
ANÁLISIS PERSONAL:			
BIBLIOGRAFÍA O CIBERGRAFÍA:			

1.12.9 Anexo. 9

- Presentación (presentarse usted e indicarle el propósito de la entrevista, asegurarle confidencialidad y lograr su participación, hacer una cita en un lugar adecuado, generalmente debe ser privado y confortable).
- Prepare una entrevista (guía) las preguntas deben ser comprensibles y estar vinculadas con el planteamiento.
- Ensaye la guía de la entrevista.
- Confirme la cita un día antes.
- Acuda puntualmente a la entrevista.
- Utilice diferentes herramientas para obtener y registrar la información; entre éstas tenemos: a) grabación de audio o video; b) notas en libretas y computadoras personales; c) dictado digital; d) fotografías.
- Vístase apropiadamente (de acuerdo con el perfil del participante).
- Además de la guía, lleve un formato de consentimiento para la entrevista (datos del entrevistado, frase que otorga su permiso, fecha), el cual será firmado por el o la participante.
- Transcriba la entrevista lo más rápido posible.
- Analice la entrevista.

1.12.10 Anexo.10

 FORMATO PARA CARACTERIZACIÓN INSTITUCIONAL PRÁCTICA PEDAGÓGICA II PROGRAMA: LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA			
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
Razón social:			
Representante legal y cargo:			
Ubicación:			
Teléfonos de contacto:			
Correo electrónico:			
Página web:			
Carácter:	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Pública:</td> <td style="width: 50%;">Privada:</td> </tr> </table>	Pública:	Privada:
Pública:	Privada:		
2. RESEÑA HISTÓRICA			
Pequeña descripción sobre el surgimiento del centro o la institución:			
3. CONTEXTO			
Características del sector donde se ubica la institución o centro.			
Infraestructura de la institución o centro.			
Características sociales y culturales de la institución o centro. (Forma de relacionarse entre todos los asistentes, posibles rutinas establecidas).			
4. HORIZONTE INSTITUCIONAL			

Misión:	
Visión:	
Valores institucionales:	
Otros aspectos (modelo pedagógico, objetivos):	
5. POBLACIÓN ATENDIDA	
Modalidades de ingreso (remisión EPS, medida de protección, es un servicio para atender un derecho fundamental, etc.):	
Características generales:	
Estratos sociales:	
Niveles educativos:	
Número de personas atendidas actualmente por el centro o institución:	
Rango de edades:	
Otros datos importantes de la población atendida:	
6. SERVICIOS OFERTADOS	
Modalidades de atención:	
Existencia de personal capacitado (equipo interdisciplinar):	
Flexibilización curricular de las instituciones educativas:	
Inclusión educativa:	

1.12.11 Anexo.11

 FORMATO PARA CARACTERIZACIÓN INDIVIDUAL PRÁCTICA PEDAGÓGICA II PROGRAMA: LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA									
I. IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE									
Nombres:				Apellidos:					
Tipo y número de identificación:									
Género:	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento:	D	D	M	M	A	A
Grado de escolarización:									
Régimen de salud:	Contributivo <input type="checkbox"/>		Subsidiado <input type="checkbox"/>						
Diagnóstico inicial:									
Congénita <input type="checkbox"/> ó Adquirida <input type="checkbox"/>									
Diagnósticos asociados:									
Entidades que lo han atendido:									
Profesionales que lo han atendido:									
Usuario de:	Lengua de Señas <input type="checkbox"/>			Lengua oral <input type="checkbox"/>					
Utiliza:	Audífonos <input type="checkbox"/>		Implante coclear <input type="checkbox"/>			Ninguno <input type="checkbox"/>			
II. DATOS FAMILIARES									
a. Datos de la madre									
Nombres:				Apellidos:					

Grado de escolaridad	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Tecnológico <input type="checkbox"/>	Profesional <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>
Ocupación:						
¿Tiene alguna discapacidad?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Cuál?:		
b. Datos del padre						
Nombres:			Apellidos:			
Grado de escolaridad	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Tecnológico <input type="checkbox"/>	Profesional <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>
Ocupación:						
¿Tiene alguna discapacidad?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Cuál?:		
c. Datos del acudiente						
Nombres:			Apellidos:			
Grado de escolaridad	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Tecnológico <input type="checkbox"/>	Profesional <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>
Ocupación:			Parentesco:			
¿Tiene alguna discapacidad?		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Cuál?:		
¿Con quién vive? (Cuéntanos con quién vive el/la niño(a) y cómo es la relación con cada uno de los integrantes de la familia)						
III. ASPECTOS PRENATALES, PERINATALES Y POSTNATALES						
Aspectos Prenatales :	Condiciones que rodearon la concepción: consumo de sustancias psicoactivas, alcohol (en los padres) y posibles alteraciones o enfermedades durante el embarazo.					
Aspectos Perinatales :	Condiciones del nacimiento: prematuridad, bajo peso al nacer,					

	hipoxias, problemas respiratorios y metabólicos, alteraciones en la presión arterial y otras.	
Aspectos Post natales:	Desarrollo de los primeros meses de vida. <ul style="list-style-type: none"> • Las rutas de atención que se implementan (o que sigan vigentes). • Las alternativas clínicas que se brindaron. 	
IV. ASPECTOS DEL DESARROLLO (<i>Cuéntanos qué habilidades tiene el/la niño/a en los diferentes desarrollos</i>)		
Desarrollo Motor <i>(Ejemplo; a qué edad realizó el control de la cabeza, al cuanto tiempo se sentó, gateo y camino. Baja escaleras alternando los pies, recorta una línea con tijeras, lanza con puntería)</i>		
Desarrollo Cognitivo <i>(Ejemplo; a qué edad empezó a realizar los juegos simbólicos⁷, percepción de datos, operaciones concretas)</i>		
Desarrollo del Lenguaje <i>(Ejemplo; a qué edad empezó a balbucear, a emitir sonidos y/o palabras. Y a qué edad hablo con fluidez o si</i>		

⁷ Aquel que consiste en simular situaciones, objetos y personajes que no están presentes en el momento del juego.

<i>no es usuario de la lengua oral)</i>	
Desarrollo Social <i>(Ejemplo; hace amigos fácilmente, se relaciona con personas acabadas de conocer)</i>	
Desarrollo Afectivo <i>(Ejemplo; expresa manifestaciones de cariño, sus sentimientos o deseos)</i>	
V. OTROS ASPECTOS <i>(Cualquier dato que el investigador o el participante considere relevante para conocer al sujeto)</i>	