

**MODELO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR PARA NIÑOS CON RETARDO MENTAL**

**Por:**

**Maribel Orozco Pérez**

**Nelcy Chaverra Gómez**

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS CON  
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

**Asesora: Libia Vélez Latorre Magister en Psicopedagogía**

**Trabajo de grado para optar al título de Licenciadas en Educación  
Infantil Especial**

**CENTRO DE SERVICIOS PEDAGÓGICOS  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**MEDELLIN**

**1998**

El presente trabajo está dedicado A  
todas y cada una de aquellas  
Personas que con su esfuerzo,  
Disciplina y amor hacen posible La  
Integración Escolar de los Niños con  
R.M.

## **AGRADECIMIENTOS**

Durante nuestra carrera recibimos muchos elementos y herramientas de nuestros docentes, pero sin duda alguna, adquirimos más solidez y un alto nivel conceptual con los aportes y el acompañamiento brindado por nuestra asesora, Libia Vélez Latorre. Cada acción suya, nos permitió avanzar en el campo intelectual, cualificando a su vez, nuestro desempeño profesional, a lo largo de estos tres semestres.

Destacamos igualmente, las instituciones, que nos abrieron amigablemente sus puertas, especialmente, el Centro de Servicios Pedagógicos, quienes nos ofrecieron toda su experiencia, apoyándonos y compartiendo un espacio no sólo pedagógico, sino humano, que nos permitió crecer como personas y profesionales de la educación.

Los niños, quienes constituyen el eje central de nuestro que hacer docente, fueron pieza clave en la construcción de un saber disciplinar, pedagógico y social. Ellos, junto con sus familias y la comunidad que los rodea, nos aportaron elementos valiosos que enriquecieron notablemente nuestra labor Investigativa.

Todos ellos, asesora, instituciones, niños, padres y comunidad en general, son inspiradores de un profundo sentimiento de gratitud que nos acompañará por siempre.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>8</b>
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>OBJETIVO GENERAL</b> .....	<b>12</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	<b>13</b>
1.1 ETIOLOGIA.....	14
<b>1.MARCO CONCEPTUAL</b> .....	<b>14</b>
1.1.1 <i>Prevención del retardo mental</i> .....	17
1.2 DEFINICIÓN DE RETARDO MENTAL.....	18
1.3 CLASIFICACIÓN DEL RETARDO MENTAL .....	20
1.3.1 <i>Procesos Cognitivos en las Personas con Retardo Mental</i> .....	21
1.3.1.1 Concepto de Inteligencia .....	23
1.3.1.2 La Inteligencia en la Persona con Retardo Mental .....	25
1.4 DIMENSIONES CONSIDERADAS EN LA DEFINICIÓN, CLASIFICACIÓN Y SISTEMAS DE APOYO DEL RETARDO MENTAL, SEGÚN LA AAMR. ....	28
1.5 SISTEMAS DE APOYO DEL RETARDO MENTAL, SEGUN LA AAMR.....	37
1.6 CARACTERÍSTICAS DEL RETARDO MENTAL .....	40
1.7.1 <i>Patologías asociadas al Retardo Mental</i> .....	45
1.7 DIAGNÓSTICO DEL RETARDO MENTAL .....	45
1.7.2 <i>Elaboración del duelo al recibir el diagnóstico de Retardo Mental</i> .....	49
1.7.3 <i>Pronóstico de vida del niño con retardo mental</i> .....	51
1.7.4 <i>Antecedentes históricos del retardo mental</i> .....	52
1.7.5 <i>Modelos de intervención que se han trabajado a través de la historia</i> .....	54
1.7.6 <i>Algunas instituciones a nivel nacional e internacional que apoyan a las personas con retardo mental</i> .....	63
2.1 ASPECTO LEGAL DE LA INTEGRACIÓN EN COLOMBIA.....	72
2.1.1 <i>Constitución Política de Colombia de 1991</i> .....	72
<b>2. MODELO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR PARA NIÑOS CON RETARDO MENTAL</b> .....	<b>72</b>
2.1.4 <i>Ley General de Educación (LEY 115 DE 1994)</i> .....	73
2.1.5 <i>Ley 361 de 1997</i> .....	73
2.1.3 <i>Ley 100 DE 1993</i> .....	73
2.1.2 <i>Ley 60 DE 1993</i> .....	73
2.1.6 <i>Plan Nacional a la Discapacidad de 1995</i> .....	74
2.1.7 <i>Decreto 1860 de 1994</i> .....	74
2.1.8 <i>Decreto 2082 de 1996</i> .....	74
2.1.9 <i>Plan Decenal de Educación 1996-2005</i> .....	77
2.1.10 <i>El Salto Educativo</i> .....	77
2.1.11 <i>Plan de cubrimiento gradual de atención educativa para las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales</i> .....	78
1.2.11.1 Aulas de Apoyo Especializadas:.....	79
1.2.11.2 Unidades de Atención Integral:.....	79
2.1.12 <i>Circular 11 del 21 de Marzo de 1996</i> .....	80
2.1.13 <i>Circular 032 del 19 de febrero de 1998</i> .....	80
2.2 SUSTENTACION TEORICA DEL MODELO: UN ENFOQUE DESDE EL NUEVO PARADIGMA DEL RETARDO MENTAL. ....	81
2.3.1 La Familia Integradora.....	82
2.3.2 Institución de Educación Especial.....	82
2.3 PREPARACIÓN DEL NIÑO CON RETARDO MENTAL PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR.....	82
<b>3.CRITERIOS Y REQUISITOS PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DEL NIÑO CON RETARDO MENTAL EN EL NIVEL</b>	



<b>PREESCOLAR Y BASICA.</b>	<b>83</b>
3.1 CRITERIOS Y FUNCIONES	84
3.1.1 Familia integradora:	84
3.1.2 Maestro de Apoyo:	86
3.1.3 Maestro Integrador	87
3.1.4 Institución Integradora:	89
<b>4.ACCIONES QUE APOYAN LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DEL NIÑO</b>	<b>91</b>
<b>CON RETARDO MENTAL</b>	<b>91</b>
4.1 EVALUACIÓN:	91
4.1.1 Evaluación bajo el Nuevo Paradigma de Retardo Mental:	91
4.1.2 Proyecto Personalizado:	100
4.1.3 Adaptaciones curriculares:	106
4.1.4 Evaluación Cualitativa con base en los Indicadores de Logros del Nivel Preescolar. (resolución 2343 del 5 de junio de 1996), aplicable a niños con necesidades educativas especiales integrados al aula regular:	113
4.2 ZONIFICACIÓN, PROMOCIÓN Y CONCERTACIÓN:	130
4.3 SENSIBILIZACIÓN:	130
4.3.1 Talleres para maestros integradores y directores:	130
4.4 CAPACITACIÓN:	131
4.4.1 Talleres para Maestros Integradores:	131
4.4.2 Talleres para Familias Integradoras:	131
4.3.2 Talleres para Familias Integradoras:	131
4.5 SEGUIMIENTO ESCOLAR:	132
4.5.1 Al Maestro Integrador:	132
4.5.2 A la Familia Integradora:	132
4.6 INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA:	132
4.6.1 Propuesta para el mejoramiento de los déficits en los Procesos Cognitivos de los niños con RM:	133
4.6.2 Familia Integradora: Plan Familiar de Apoyo a la Integración Escolar:	137
4.6.3 Maestro Integrador: Guía de Apoyo a la Integración Escolar:	138
4.7 ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA:	138
4.8 SISTEMATIZACIÓN:	139
<b>5.PROCESO METOLÓGICO DEL MODELO DE INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON RETARDO MENTAL</b>	<b>140</b>
5.1 ANAMNESIS	140
5.2 PRUEBA DE COEFICIENTE INTELECTUAL (CI)	140
5.3 EVALUACIÓN	140
5.3.1 Evaluación bajo el Nuevo Paradigma del Retardo Mental:	140
5.3.2 Proyecto personalizado:	141
5.3.3 Adaptaciones curriculares:	141
5.3.4 Evaluación cualitativa con base a los indicadores de logros de los grados primero, segundo, tercero, (Resolución 2343 de junio 5 de 1996) aplicable a niños con n.e.e integrados al aula regular:	141
5.3.5 Informes Pedagógicos:	141
5.4 INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA	142
5.4.1 Al niño con Retardo Mental:	142
5.4.2 A la familia integradora:	142
5.4.3 Sistematización de la intervención pedagógica:	142
5.4.4 Visitas Domiciliarias:	142
5.4.5 Encuesta para padres de niños con n.e.e:	142
5.4.6 Al maestro integrador:	143
5.5 SEGUIMIENTO ESCOLAR	143
5.5.1 Al niño:	143

5.5.2 Sistematización del Seguimiento Escolar:.....	143
5.5.3 Encuesta a Maestros Integradores:.....	143
5.6 TALLERES.....	144
5.6.1 Talleres de Sensibilización a Familias Integradoras, Maestros Integradores y Hermanos de Niños con N.E.E: .....	144
5.6.1 Talleres de capacitación a Familias Integradoras y Maestros Integradores:.....	144
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>145</b>
1. GENERALES.....	145
2. ESPECIFICAS DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR DE.....	148
DIANA CRISTINA CASTRO USMA .....	148
3. ESPECÍFICAS DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR DE FABIÁN ARENAS GAVIRIA .....	151
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>155</b>
1. GENERALES.....	155
2. ESPECIFICAS.....	157
2.1 Institución integradora.....	157
2.2 Maestro integrador .....	157
2.3 Maestro de apoyo que va a trabajar con niños con r.m.....	159
2.4 Familia integradora.....	160
2.5 Compañeros de niño con r.m. ....	161
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>162</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>175</b>

## LISTA DE ANEXOS

A. PROCESO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR DE FABIÁN MAURICIO .....	183
ARENAS GAVIRIA .....	183
B. PROCESO DE INTEGRACIÓN DE DIANA CRISTINA CASTRO USMA .....	288
C. TALLERES DE SENSIBILIZACION Y CAPACITACION PARA PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS INTEGRADORES PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.....	397
D.GUIA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON RETARDO MENTAL.....	447

## INTRODUCCION

A través de la historia, siempre han prevalecido las palabras; Deficiente, retrasado, imbécil, idiota, bufón, bastardo, entre otros, como términos peyorativos y discriminadores, haciendo ver a las personas con Retardo Mental como insignificantes, poco trascendentales, para la sociedad, pero ¿quién es una persona con retardo mental?

Es un individuo con capacidad intelectual sensiblemente inferior a la medida, que se manifiesta en el curso del desarrollo y se asocia a una clara alteración de los comportamientos adaptativos: maduración, aprendizaje o ajuste social, capacidad para dar respuesta y para pensar abstractamente. Su inteligencia era manejada psicométricamente, regulada por su tests de inteligencia.

En el presente modelo de integración escolar para niños con Retardo Mental (R.M) que están o van a ser integrados al aula regular, se cambia la concepción tradicional que se tiene de ellos, seres pasivos, inactivos, ineficientes, dependientes, inútiles e ineducables, por la concepción del R.M. propuesta por la Asociación Americana de Retardo Mental(A.A.M.R) (1992) la cual realza las capacidades y potencialidades de estos niños, al brindarles un apoyo específico en dos o más áreas que así lo requieran, para incorporarlos luego a la vida en comunidad como personas independientes, productivas y activas.

Si bien es cierto que los niños con retardo mental no pueden desarrollar formas de pensamiento abstracto, son la escuela, el maestro regular, el maestro de apoyo, los compañeros, la familia y la comunidad, quienes deben ayudar en la estructuración y consecución de niveles de pensamiento concreto, a través de las vivencias y experiencias proporcionadas a éstos.

El conocimiento se constituye siempre, desde la interacción con los adultos, con los compañeros, con el entorno, con la familia. Sin embargo, existen instituciones en las que se hacen programas estandarizados, sin tener en cuenta las aptitudes, actitudes, intereses y necesidades de los niños con necesidades educativas especiales (N.E.E.)

Pretendemos que el alumno con R.M. esté inmerso en un ambiente educativo que le favorezca un desarrollo integral, potencialice todas sus áreas y alcance una formación y educación útil para sí mismo y para la sociedad.

Con este modelo, describimos los parámetros, criterios y requisitos que son indispensables para la iniciación y continuación del proceso de integración escolar del niño con R.M.

Recogemos una primera parte con la etiología y conceptualización del R.M. y además los modelos de intervención que se han trabajado a través de la historia. En una segunda parte la propuesta concreta del modelo de integración escolar del niño con R.M. Y en una tercera parte las recomendaciones, conclusiones y anexos del proceso de integración escolar de dos años con niños con R.M.

### JUSTIFICACION

En el transcurso de la historia, el hombre ha estado inclinado hacia la búsqueda de la perfección de su cuerpo y su mente.

Es por esta razón, por la cual las personas con retardo mental eran asesinadas, torturadas, burladas y aún más, se creían malditas.

Dicha causa obligó a estos seres a estar siempre aislados, ocultos, rechazados, por los de su misma raza, por sus iguales, los hombres. Los recluían inhumanamente en cárceles, orfanatos, hospitales mentales, hogares geriátricos y demás sitios inadecuados para ellos, ya que se consideraban ineducables.

Es hoy, a finales del siglo XX e inicios del siglo XXI cuando se comienzan a tener en cuenta a estas personas para ser realmente integradas familiar, social, escolar y laboralmente.

Por lo general, las instituciones educativas, están respaldadas por proyectos en los cuales no se tiene en cuenta al alumno con N.E.E., pues carecen de una sensibilización frente a la integración escolar.

Cuando se habla de un niño con R.M. se profundiza más en su problemática y se dejan de lado las habilidades que éste pueda desarrollar.

El paradigma de la educación de la persona con R.M. ha iniciado un cambio para ofrecer a esta población oportunidades de acceder a una formación, instrucción y a un saber pedagógico, al igual que las demás personas. Anteriormente no se les tenía en cuenta en este proceso, como tampoco sus intereses, necesidades e individualidad. Era más un modelo globalizante con una perspectiva deshumanizadora.

La educación debe asumir un lugar protagónico para la integración del niño con R.M. e involucrar un cambio paradigmático en la formación de educadores, ya que no son solo ellos los llamados a cambiar esta conceptualización del niño con R.M. En éste deben intervenir todas las personas porque directa o indirectamente somos los responsables de que los niños con R.M. tengan, una "VIDA FELIZ".

No es abrir nuestras bocas para que hablen el libro o los textos con las palabras investidas de cambio, además no solo se trata de hablar, nuestros actos deben dar cuenta del cambio de paradigma, de lo contrario, no tendría sentido este modelo de integración escolar.

## **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un modelo de integración escolar para el niño con Retardo Mental que posea el perfil indispensable para vincularse al aula regular.



### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Plantear actividades específicas al interior del aula regular que le potencien al niño con R.M. sus destrezas y habilidades para que pueda alcanzar un óptimo desarrollo en las diferentes áreas.
- Brindar una atención individual al niño con R.M. dentro de la colectividad, que le permita el fortalecimiento de sus procesos pedagógicos.
- Brindar al niño con R.M. una adecuación física y pedagógica que satisfaga sus intereses y necesidades, posibilitándole así un proceso de integración al aula regular y al entorno en general, como también a las nuevas situaciones de aprendizaje que se le presenten.
- Proporcionar el apoyo necesario al niño con R.M. para que optimice logros y supere dificultades en las áreas adaptativas que así lo requieran.
- Proporcionar a los niños con R.M. oportunidades para estimular su desarrollo y crecimiento personal.

## **1.MARCO CONCEPTUAL**

### **1.1 ETIOLOGIA**

En el R.M. no podemos hablar de un proceso homogéneo, pues su etiología es múltiple y en ella actúan un conjunto de influencias causales de orden genético, ambiental, comportamental, social y educacional, lo que constituye la heterogeneidad de la patología. No se puede aludir una sola causa específica o un único proceso etiológico, son varias las situaciones adversas y contraproducentes para un desarrollo mental.

El nuevo paradigma también plantea una visión multidimensional para la etiología, respondiendo así a la necesidad de una clasificación por causas biológicas y sicosociales, para dar lugar a una ampliación en los posibles factores del R.M, tomándose en dos direcciones; Tipos de factores y momento de aparición.

El Retardo Mental puede ser causado por cualquier condición que impida el desarrollo del cerebro antes del nacimiento, durante el nacimiento o durante la niñez. Cientos de causas han sido descubiertas, pero en cerca de un tercio de personas afectadas, la causa permanece desconocida.

Las tres causas principales conocidas del Retardo Mental son: Síndrome de Down, Síndrome de alcoholismo fetal y Cromosoma X.

- TIPO DE FACTORES.

BIOMEDICOS: Abarcan las alteraciones genéticas o una mala nutrición. "La nutrición es decisiva en los primeros meses del bebé, aún desde que

él se encuentra en el vientre, la madre es responsable directa de su buen desarrollo y crecimiento, si ha practicado unos buenos hábitos alimenticios". La mala nutrición afecta el desarrollo normal de órganos funcionales vitales y generan R.M.

SOCIALES: Por falta de capacidad de respuesta y estimulación oportuna de los adultos, la deficiencia se acrecienta poco a poco, se complejiza más.

COMPORTAMENTALES: La madre abusa de sustancias alucinógenas, alcohólicas, fármacos, narcóticos.

Existen cantidad de sustancias que interfieren e impiden el desarrollo normal del bebé durante su permanencia en el vientre de la madre: coagulantes (warfin), anticonvulsivos (Dilatin), trimetadiona, esferoides (quinina, hormonas), actúan directamente en su cerebro, ocasionándole serios daños, entre ellos R.M.

EDUCATIVAS: Por la carencia de apoyo y ayudas específicas en torno a lo pedagógico, en la persona con R.M. se van comprometiendo más áreas adaptativas.

- MOMENTO DE APARICIÓN DEL R.M.

Considerando los antecedentes familiares a nivel social, educativo, psicológico que en algún momento no fueron favorables, y las adversidades generadas en el entorno, el niño puede caer en alto riesgo de vulnerabilidad y repercutir en él algún tipo de R.M. progresivo.

Berg -b (1990) explica: "Durante el período prenatal existe una secuencia en el desarrollo embrionario con períodos críticos de vulnerabilidad cuando el embrión se expone a agentes perjudiciales que pueden producir defectos específicos y trastornos cerebrales. Sin embargo más

que el tipo de agente nocivo, lo importante es el momento en que ocurre el daño".

Varios autores también hacen alusión a la etiología del R.M., clasificándola así;

- FACTORES BIOLÓGICOS:

- a. Desórdenes genéticos y alteraciones con los cromosomas: El Síndrome de Down, El Síndrome de Turner, El Síndrome de Klinefelter.

- b. Alteraciones metabólicas y trastornos endocrinos: Anomalías que se presentan por el mal almacenamiento de los carbohidratos o en la excreción de las proteínas o defectos en el metabolismo de las grasas: La insuficiencia de la glándula tiroides, que puede ocurrir por un problema genético o por una dieta deficiente en yodo.

- c. Anomalías craneanas: Microcefalia, macrocefalia e hidrocefalia.

- d. Enfermedades infectocontagiosas de tipo viral: los virus pasan con gran facilidad desde la madre hasta el feto a través de la placenta, convirtiéndose en una de las causas más grandes de infecciones prenatales que causan lesión cerebral.

- e. Intoxicaciones: La madre durante el embarazo no debe consumir medicamentos si no están recetados y controlados por el médico.

- f. La desnutrición: Una nutrición deficiente o una mala nutrición, ya sea de la madre durante el embarazo o del niño en los primeros años de vida, puede tener repercusiones en el desarrollo intelectual del niño.

- g. Enfermedades infecciosas después del nacimiento: La meningitis o encefalitis, el sarampión, la roseola, entre otros. Estas enfermedades atacan estructuras cerebrales.

- h. Problemas durante el parto: Las anoxias

- i. Traumas craneanos con pérdida del conocimiento: Radiaciones, parálisis cerebral, entre otros.

- FACTORES AMBIENTALES:

Hacen referencia especialmente a la deprivación cultural, social y motivacional que tiene que ver con el medio familiar, sobre todo en los primeros años de vida del niño.

### 1.1.1 Prevención del retardo mental

Algunas de las medidas que pueden prevenir el Retardo Mental son: -Vacunas específicas que evitan la encefalitis del sarampión y la roséola congénita.

-Mejorar el nivel socioeconómico y la nutrición materna ayudan a disminuir el retardo sociocultural.

-Los servicios de salud obstétricos y pediátricos adecuados también ayudan a disminuir ciertos casos de Retardo Mental.

-La consejería genética ayuda a disminuir los casos en condiciones hereditarias tales como el Síndrome de Down por traslocación y el del cromosoma X frágil.

-La no ingestión de alcohol durante el embarazo elimina el Síndrome fetal alcohólico.

-La educación del público sobre las causas y tratamiento del Retardo Mental, son también útiles.

Durante los pasados 30 años, adelantos significativos en las investigaciones alrededor del mundo, han prevenido muchas de las causas del Retardo Mental, así:

\*Casos de Retardo Mental causado por Fenilquetonuria (PKU), protegiendo mejor a los recién nacidos y con tratamientos dietéticos. \*Casos de Retardo Mental causado por condiciones congénitas de la tiroide, gracias a pruebas hechas a los recién nacidos y terapias a la tiroide usando hormonas.

\*Casos de Retardo Mental o sordera inyectando Rhogam para prevenir el factor Rh y la ictericia severa en los recién nacidos.

\*Casos de Retardo Mental causado por encefalitis debido a sarampión, gracias a la vacuna para la rubéola . (Alexander D, 1991).

\*Además, con la vacuna nueva para el “Hib” (Hemofilia influencia tipo B) de 3000 a 4000 casos de Retardo Mental, pueden ser prevenidos.

\*Nuevos intentos para el tratamiento de una variedad de causas están en desarrollo.

\*Ahora existen mejores formas de tratar traumas en la cabeza, asfixia (falta de oxígeno) y enfermedades contagiosas para reducir sus efectos adversos en el cerebro.

El diagnóstico y tratamiento precoz han mostrado utilidad en:

- La Fenilketonuria, la galactosemia, el hipotiroidismo y algunas aminocidurias.
- Tratamiento inmediato de las meningitis bacterianas, envenenamiento por plomo, hematoma subdural, hidrocefalia, craneosinostosis y epilepsia. -
- Prevenición de trastornos emocionales y de comportamiento (orientación a los padres sobre necesidades emocionales del niño).
- Diagnóstico temprano del Retardo Mental que conduce a una mejor aceptación y colaboración por parte de los padres.
- Programas de intervención temprana para bebés y niños con riesgos altos han mostrado resultados extraordinarios.

Finalmente, el cuidado prenatal temprano y extenso, medidas de prevención antes y durante el embarazo aumentan las oportunidades en una mujer, de prevenir el Retardo Mental.

## **1.2 DEFINICIÓN DE RETARDO MENTAL.**

Según la Asociación Americana de Retardo Mental (A.A.M.R):

"El Retardo Mental hace referencia a las limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas, funcionales, tiempo libre y trabajo. El retardo mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad." (Luckasson, 1992)

Esta definición se basa en un enfoque multidimensional del concepto de R.M. y detecta las necesidades específicas de estas personas y en esta forma selecciona los apoyos indicados y apropiados.

El C.I. es tomado como complemento en este Nuevo Paradigma, pues asigna el grado de discapacidad, pero, quien otorga mayor peso diagnóstico son las habilidades adaptativas.

Otras formas de R.M. acogidas por dos grandes sistemas de clasificación y diagnóstico utilizados a nivel mundial son:

El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, en su cuarta versión (D.S.M. IV), el cual se acoge a la definición propuesta por la A.A.M.R.

La Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (C.I.E-10) define el R.M. así:

"Es un trastorno caracterizado por un desarrollo detenido o incompleto de la mente, que es evidenciable especialmente por la limitación en las habilidades que se adquieren en este período inicial de desarrollo., (Cognición, lenguaje, motricidad y habilidades sociales)... puede ocurrir con o sin trastornos asociados. La conducta adaptativa está siempre alterada".

### 1.3 CLASIFICACIÓN DEL RETARDO MENTAL

La clasificación del R.M se ha hecho basada en el C.I, ubicando a estas personas en un nivel, dependiendo del puntaje obtenido.

Se diseñaban entonces programas generales para todas estas personas, los cuales no atendían a sus necesidades específicas.

Se inició un proceso pedagógico en el cual se desconocía el tipo de apoyo que debían darse a cada una de las personas que lo recibían, en éste primaba la colectividad y no la individualidad.

Los grados o niveles dados por el C.I., establecen diversas inteligencias así;

C.I. SUPERIOR A 84; Inteligencia normal.

C.I. 83- 67; inteligencia fronteriza o limitrofe. No hay R.M., sino dificultades del aprendizaje, el desarrollo psicomotor evoluciona sin ninguna novedad.

C.I. **66**- 50; R.M. Leve o Ligerio; El desarrollo de la persona ha sido aparentemente normal, pero al ingresar al estudio se observa la imposibilidad para aprender, asimilar nuevos esquemas , necesitan apoyo para las actividades académicas planteadas, sin embargo pueden desempeñarse bien en actividades prácticas.

C.I. 49- 33; R.M. Moderado. Hay un retardo psicomotor generalizado que se evidencia en los primeros meses de vida; Demora para sostener la cabeza, para sentarse, para caminar, para hablar; requiriendo la persona de un apoyo en educación especial para que adquiera independencia en higiene, vestido, alimentación. Estas personas tienen gran dificultad para asimilar procesos de lectura y escritura, pero pueden ser entrenadas para desempeñar un oficio.

C.I. 32 - 16; R.M. Severo Retardo marcado en el desarrollo motor, muy poca o ninguna comunicación. Estas personas pueden responder bien al entrenamiento de los cuidados personales básicos. Necesitan igualmente ayuda y supervisión continua en entornos protegidos.



C. I. Inferior a 16: R.M. Profundo. En estos últimos niveles el trabajo que se realiza con estas personas en Educación Especial va encaminado a lograr independencia en actividades básicas cotidianas (A.B.C.)

### **1.3.1 Procesos Cognitivos en las Personas con Retardo Mental**

Los Procesos Cognitivos hacen referencia al estudio de cómo se procesa la información y cómo se elaboran las respuestas, es decir, cómo el sistema cognitivo humano representa, manipula o elabora información para dar ciertas respuestas cuando no dispone de alternativas apropiadas en su repertorio.

La investigación en el funcionamiento cognitivo se ha centrado en algunos elementos específicos del proceso cognitivo de aprendizaje como son: La Percepción, la Atención, la Memoria, y la Función Ejecutiva. En las personas con R.M. se observa como estos procesos cognitivos están alterados, repercutiendo dichos déficits en la forma en que aprenden y en su habilidad para ejecutar y adquirir destrezas básicas, que les permitan funcionar con el máximo de autonomía en las situaciones reales de la vida.

#### **a. La Percepción:**

Es la primera toma de contacto del niño consigo mismo y con su medio, lo que le ayuda a cimentar las bases del conocimiento, ya que no se percibe por percibir sino para actuar. La percepción entonces es acción, es cognición. Por eso es muy importante que al interior de la Institución se contemplen y desarrollen actividades perceptivas para movilizar estos esquemas.

#### **b. La Atención:**

Al igual que la percepción es un elemento de gran importancia en los procesos cognitivos para trabajar con las personas con R.M. Es fundamental en el procesos de aprendizaje. Esta compuesta de dos funciones: Temporal y Selectiva.

La función temporal relaciona la atención a corto plazo con la atención sostenida (Krupski, 1980). Las personas con R.M. tienen pocas dificultades con las respuestas que exigen la atención a corto plazo, y más acentuadas en las respuestas que requieren atención sostenida durante un período de tiempo más extenso (Kirby, Nettelbeck and Bullock, 1978).

La función selectiva requiere una implicación activa y el pensamiento adecuado para enfocar y seleccionar estímulos relevantes o irrelevantes. (Hallagan and Reeve, 1980).

**c. La Memoria:**

Es una estrategia organizativa encargada de recordar y mantener la información.

Es el mayor déficit cognitivo en los niños con R.M.

El problema principal radica en la falta de utilización espontánea para organizar, procesar y mantener el material para recordar y utilizarlo en otros aprendizajes.

Campione y otros muchos autores consideran que la memoria es el procesos cognitivo que más se debe entrenar en los niños con R.M.

**d. La Función Ejecutiva:**

Es la capacidad para aprender a programar, planificar, controlar y evaluar acciones en torno a los objetos y a los sujetos. Los niños con R.M. tienen un aprendizaje pasivo, no utilizan de forma secuencial dichas estrategias. Ellos requieren un entrenamiento para lograr éste proceso y acceder secuencialmente al aprendizaje.

El control ejecutivo es descrito por Butterfield y Belmont (1974) como la forma de controlar y coordinar diferentes procesos de información.

### ***1.3.1.1 Concepto de Inteligencia***

El concepto de inteligencia ha tenido sus evoluciones; inicialmente se asoció con un resultado cuántico arrojado por los test de inteligencia, dependiendo entonces de un C.I. inmodificable.

La inteligencia también se extendió como la capacidad para dar respuestas acertadas frente a un tema objetivo, científico o investigativo como la habilidad para "aprender" fácilmente (memorizar - mecanizar), la habilidad para adaptarse a nuevas situaciones ( para Piaget: procesos de asimilación, acomodación y adaptación).

Pero el horizonte de inteligencia se ha vislumbrado con la nueva concepción que se tiene de esta, la cual está centrada en un proceso multidimensional en el cual se habla de una inteligencia social, una inteligencia práctica y una inteligencia académica. (Nuevo Paradigma de Retardo Mental, 1992).

#### **INTELIGENCIA SOCIAL;**

Sirve para entender los aspectos sociales, el comportamiento de otros y para juzgar, cómo comportarse adecuadamente en situaciones sociales. Es fundamental para la adquisición de habilidades adaptativas, sociales, comunicativas y del hogar.

#### **INTELIGENCIA CONCEPTUAL (ACADÉMICA);**

Hace referencia al aspecto cognitivo y del aprendizaje y retoma la noción tradicional del cociente intelectual y las competencias escolares.

#### **INTELIGENCIA PRACTICA;**

Es la capacidad de manejarse independientemente en la realización de actividades de la vida diaria. Es fundamental para la adquisición de habilidades sensoriomotoras, de autocuidado, de seguridad y protección.

El modelo tripartido de inteligencia demarca unas bases para sustentar que la persona con R.M. al igual que las demás personas se va haciendo inteligente, va construyendo sus propias alternativas para desempeñarse en su medio, lógicamente apoyada y orientada en un modelo pedagógico.

Aunque aún no se logra dar una única definición de Inteligencia, se vislumbran dos puntos de vista muy interesantes.

- La existencia de un factor general, es decir una sola forma de ser inteligente.
- La existencia de múltiples inteligencias.

Gardner, 1995 plantea esta última concepción, ubicando siete tipos de inteligencia:

A. Inteligencia Lingüística:

Es el tipo de capacidad presentado por los poetas y escritores, en los cuales existe la habilidad para transformar sus pensamientos y sentires por medio de la palabra escrita y que además logran sensibilizar o cambiar la manera de percibir las emociones de los demás individuos.

B. Inteligencia Espacial:

Es la capacidad para formarse un modelo mental de un modo espacial y para maniobrar y operar usando un modelo, ejemplos de este tipo de capacidad es la que tienen los arquitectos, escultores, pintores, cirujanos, ingenieros; quienes utilizando su abstracción dan un cambio a nivel mental del mundo que los rodea.

C. Inteligencia Musical:

Es la capacidad que tienen algunos individuos para crear piezas musicales y convertirlas en notas que transforman el sentir de los humanos.

D. Inteligencia Corporal o Kinestésica:

^^ .

Es la capacidad para resolver problemas o para elaborar productos valiéndose del cuerpo, o partes del mismo, una muestra de ello son los bailarines, los deportistas de alto rendimiento y artesanos.

F. Inteligencia Interpersonal:

Es la capacidad para entender a las otras personas, motivan a trabajar con los demás, como también a trabajar en forma cooperativa; los políticos, profesores, líderes religiosos, entre otros.

G. Inteligencia Intrapersonal:

Es la capacidad correlativa, pero orientada hacia adentro del ser, es la capacidad de formarse un modelo ajustado, verídico, de uno mismo y de ser capaz de desenvolverse eficazmente en la vida.

H. Inteligencia Lógico-Matemática;

Es la capacidad para dar solución a los problemas, a menudo es muy rápido, este tipo de inteligencia la poseen los científicos, quienes manejan variables y crean numerosas hipótesis que son evaluados sucesivamente y posteriormente aceptadas y rechazadas, también es rescatable la naturaleza no verbal, pues puede construirse la solución de problemas antes de que esta sea ejecutada.

### ***1.3.1.2 La Inteligencia en la Persona con Retardo Mental***

En la Nueva Concepción de Retardo Mental, Verdugo (1992) hace referencia a la Inteligencia de las Personas con Retardo Mental como un proceso de construcción, definiéndola y describiéndola como un pilar central para la interacción con el medio.

En gran parte la inteligencia determina la capacidad de aprendizaje y la cantidad de conocimiento que puede adquirir el alumno con RM. Así

mismo, la inteligencia es un factor determinante de la capacidad de la persona para adaptarse y ajustarse a nuevas situaciones (Robinson y Robinson, 1976).

Sin embargo, esto que parece obvio, no lo es tanto si se analiza detenidamente este constructo (inteligencia), asociado a la mente desde tiempos de Binet: La inteligencia es muy compleja para designarla únicamente con una cifra de capacidad intelectual (CI). Atribuir un número a la inteligencia (CI) ha provocado la crítica de muchos autores contemporáneos, entre ellos Piaget e Inhelder, Luria, Vygotsky, Feuerstein, Sternberg, Gardner y Goleman que han puesto en duda la evaluación de la capacidad intelectual por medio de los tests psicológicos.

La gran mayoría de estos autores añaden que un test de inteligencia, como todo instrumento de medición, por infinitas razones no es objetivo ni suficiente para precisar y establecer un grado de inteligencia, entre ellas: La baja fiabilidad y validez, la incompetencia del profesional que aplica e interpreta el test, y el estado emocional y maduracional en que se encuentra la persona que es evaluada.

Existe otra corriente de autores como Terman y Merrill, Wechsler, Catell y Guilford, que defienden el modelo psicométrico, aunque consideran que si bien no es fácil medir la inteligencia con tests psicológicos, ésta es, por el momento, la única forma posible, considerado el estado actual de conocimiento en que se encuentra la ciencia psicológica.

Conviene repetir que los test de inteligencia ponen especial énfasis en las competencias o destrezas verbales y/o culturales (pruebas de vocabulario, información, razonamiento, semejanzas, entre otros). Por lo tanto, preocupa la práctica injustificada de diagnosticar y clasificar niños con retardo mental, tomando como criterio único el CI o la EM. Lo que evalúa un test de inteligencia es únicamente una medida microscópica del

todo de la inteligencia. Por lo tanto, ningún resultado aislado de un test de inteligencia puede tomarse como criterio único para determinar si una persona tiene o no RM, o si es o no inteligente.

Es utópico pensar en el hecho de que la inteligencia y los procesos cognitivos se puedan medir. Básicamente se podría comprender el concepto de inteligencia como un producto o conjunto de factores genéticos y ambientales (Ardila, 1998), ya que en las maneras de ser inteligente repercute la cultura, las demandas ecológicas, la lengua materna y los logros académicos.

Para evitar que el factor socio-cultural-educativo infraevalúe el RM, se han diseñado instrumentos psicológicos libres del factor cultural. Algunos de estos instrumentos gozan de gran reputación, como las Matrices Progresivas de Raven (M-PM) y la Figura Compleja (FC) de André Rey, las cuales son utilizadas por Feuerstein en su programa de Enriquecimiento Instrumental para evaluar el potencial de aprendizaje. Este autor es defensor del proceso dinámico de la inteligencia, considerándola como un potencial de aprendizaje o capacidad de una persona para aprender a partir de la experiencia y hechos significativos.

La escala de color de las Matrices Progresivas de Raven (M-PMC) además de medir la inteligencia de niños con RM, personas analfabetas, parálisis cerebral, sordera y trastornos del lenguaje.

Las implicaciones negativas del uso indebido de un instrumento psicológico son incalculables para la persona diagnosticada con RM, se requiere mucha cautela para diferenciar entre una prueba sencilla y rápida y una buena evaluación individual con instrumentos de alta validez.

Los dos instrumentos psicológicos más comúnmente utilizados para medir la inteligencia son el Stanford-Binet (S-B) y las Escalas de Wechsler

(WPPSI, preescolar y primaria, 4 a 6 años y medio, WISC-R, niños y adolescentes, 6 a 16 años, WAIS, adolescentes y adultos, de 15 años en adelante). El WISC-R, contiene Escalas Verbales (información, comprensión, aritmética, semejanzas, vocabulario y dígitos) y Manipulativas (Figuras incompletas, cubos, historietas, rompecabezas, claves y laberintos).

La distribución de la inteligencia en estos test se basa en que si se mide la inteligencia en una determinada población se obtiene una distribución de puntajes (CI) que se aproxima a una curva normal.

#### **1.4 DIMENSIONES CONSIDERADAS EN LA DEFINICIÓN, CLASIFICACIÓN Y SISTEMAS DE APOYO DEL RETARDO MENTAL, SEGÚN LA AAMR.**

La A.A.M.R. (1992) propone el cambio de paradigma del R.M. basado en un enfoque multidimensional. En este convergen cuatro dimensiones, cada una de ellas con criterios y alternativas concretas en torno a las dificultades y logros que tiene y puede alcanzar una persona con R.M, de acuerdo a los apoyos brindados. Se tienen muy en cuenta los cambios, respuestas y aciertos dentro del proceso del desarrollo y cómo optimizarios. Lo anterior se genera como consecuencia de un cambio ambiental, una actitud educativa y un trabajo terapéutico.

Las dimensiones consideradas son:

- Funcionamiento Intelectual y Habilidades adaptativas.
- Consideraciones psicológicas y emocionales.
- Consideraciones físicas, de salud y etiológicas.
- Consideraciones ambientales.



- **Funcionamiento Intelectual y Habilidades Adaptativas Déficit Funcionamiento Intelectual:** Hace referencia a una limitación intelectual específica que afecta la habilidad cognitiva de la persona con R.M., impidiéndole dar respuesta acertada en actividades específicas para este nivel. El grado de funcionamiento intelectual debe ser determinado por un equipo interdisciplinario experto en R.M. a través de la aplicación rigurosa de test de inteligencia en forma individual y específica de acuerdo a las necesidades y circunstancias concretas de cada individuo.

El criterio para determinar la existencia de una limitación intelectual significativa, es la obtención de una puntuación en rendimiento, en inteligencia conceptual alrededor de dos o más desviaciones típicas por debajo de la media (baja inteligencia). Esto supone una puntuación típica de aproximadamente 75-70 o inferior, basándose en escalas con una media de 100 y una desviación típica de 15. Sin embargo este funcionamiento intelectual no es decisivo para DX el R.M., es solo el primer requisito, igualmente puede ser afectado de diversas formas por las limitaciones adaptativas presentes, por la carencia de apoyos.

Esto nos da una visión del porque las persona con R.M. no tienen un cuadro único, homogéneo, sino que difieren unas de otras en su naturaleza, severidad y grado de R.M.

"Una evaluación válida del rendimiento intelectual debe estar libre de errores ocasionados por factores motores, sensoriales, emocionales, lingüísticos o culturales". (Verdugo, 1997)

Las habilidades adaptativas: Nos permiten dos conceptos generales: Independencia personal (lo que las personas hacen para cuidar de sí mismas) y responsabilidad social (la capacidad para interactuar con su entorno). En ambos se tiene prevaecía por la calidad de las ejecuciones diarias en respuesta a las demandas ambientales. Si bien es cierto que en

las personas con R.M. existen limitaciones a este nivel en algunas áreas, también coexisten capacidades y potencialidades en otras que son las que permiten una intervención acertada y el diseño de apoyos específicos para potencializar más logros.

Las habilidades adaptativas se caracterizan por:

- Diferenciación de 10 áreas de habilidades adaptativas.
- Conceptualización y medición tradicional de la habilidades conductuales "desadaptativas", (se entienden como inapropiadas).
- Clarificación de la importancia evolutiva de determinadas destrezas. -Mayor peso diagnóstico a las habilidades adaptativas frente a la confianza depositada en las medidas de inteligencia.

Areas de habilidades adaptativas:

Comunicación: Habilidad para comunicar y recibir mensajes de forma oral gestual y escrita. Por ejemplo: Capacidad para comprender y/o aceptar una petición, una felicitación, un comentario, una negativa.

Autocuidado: Capacidad para desenvolverse en actividades de aseo, alimentación, vestido y cuidado personal.

Habilidades de vida en el hogar: Se relacionan con todas las actividades de rutina y tareas del hogar, así como el comportamiento dentro y fuera de este. Por ejemplo: Cuidado de la ropa, preparación y cocinado de las comidas, planificación y presupuesto de las compras, comunicación de preferencias y necesidades.

Habilidades sociales: Relacionadas con iniciar, mantener y finalizar una interacción con otros. Por ejemplo: Reconocer sentimientos, regular la propia conducta, ser consciente de los iguales y la aceptación de estos, ayudar a otros, hacer y mantener amistades, amor, responder a las

demandas de los demás, elegir, compartir, violar normas y leyes, entender el significado de la honestidad e imparcialidad, controlar los impulsos.

Utilización de la comunidad: Correcta utilización de los servicios que le ofrece la comunidad y un adecuado comportamiento en ellos. Por ejemplo: El transporte público, comprar en la tienda, en supermercados, en droguerías, asistir a la iglesia, en general la utilización de servicios públicos.

Autodirección (autorregulación): Tener un auto control para iniciar actividades adecuadas a los lugares, condiciones, horarios e intereses personales. Así mismo, como la autonomía para la toma de decisiones, acabar las tareas necesarias o exigidas, buscar ayuda cuando lo necesite, resolver problemas en situaciones familiares y novedosas, habilidad de autodefensa.

Salud y seguridad: Se refieren al mantenimiento y preservación de una salud adecuada y el fomento de hábitos personales. Por ejemplo: Comer bien, reconocer cuando se está enfermo (tratamiento y prevención), primeros auxilios, sexualidad, cruzar adecuadamente las calles, interactuar con desconocidos, pedir ayuda, chequeos médicos y dentales, protegerse de conductas criminales.

Habilidades académicas funcionales: Se refieren a habilidades cognitivas y académicas en términos de vida independiente como: Escribir, leer, calcular matemáticamente y conocer el entorno físico a través de áreas como geografía, sociales, ciencias.

Ocio y tiempo libre: Autonomía para iniciar y elegir actividades recreativas y lúdicas, solo y en grupo, atendiendo a sus intereses. Por ejemplo: Habilidad para elegir y seguir intereses propios, jugar socialmente con

otros, respetar el turno, finalizar o rechazar actividades recreativas, ampliar la duración de la participación, comportarse bien en lugares de ocio y tiempo libre.

Trabajo: Se relaciona con vincularse laboralmente en la comunidad y tener un comportamiento social acorde con las necesidades del momento. Implica además, demostrar habilidades en el trabajo como también finalización de tareas, control personal, cumplimiento de un horario, buscar ayuda, recibir críticas, mejorar destrezas dentro del mismo, manejar dinero y buscar recursos financieros.

\* Consideraciones psicológicas y emocionales:

Se presenta gran dificultad al diagnosticar y tratar a una persona con R.M., ya que regularmente, se les asocia con un cuadro clínico de enfermedad mental por carecer de elementos claros y necesarios como investigaciones, técnicas diagnósticas habituales y una clasificación definida en el campo del R.M.

En respuesta a lo anterior A.A.M.R. propone estas consideraciones al momento de evaluar e intervenir.

Se precisa que los investigadores cuenten con los instrumentos válidos para detectar la prevalencia de la enfermedad mental, analizar causas y diseñar estrategias terapéuticas para personas con R.M.

Verificación de eclipse del diagnóstico: En aquellos casos donde se sospecha que aparte del R.M. coexiste también un diagnóstico de trastorno mental asociado. Por ejemplo:

- \* Trastornos esquizofrénicos
- \* Trastornos cerebrales orgánicos.
- \* Trastorno de adaptación.
- \* Trastorno de personalidad.
- \* Trastornos afectivos.

Una evaluación global que abarque todos los aspectos psicológicos y emocionales por medio de la utilización de instrumentos psicológicos acordes con las necesidades de la persona con R.M.

De acuerdo a las necesidades observadas y detectadas se deben crear programas específicos de habilitación, que propicien la independencia, interdependencia, productividad e integración a la comunidad de las personas con R.M.

- Consideraciones físicas, de salud y etiológicas

Las personas con R.M. presentan las mismas sintomatologías dentro de un cuadro clínico al igual que las personas "normales", solo que en ellas es difícil hacer un diagnóstico médico claro y oportuno, debido a que difieren por;

\*El entorno en que se encuentren.

\*Deficiente cooperación en el examen físico practicado.

\*A sus habilidades de afrontamiento frente a la sintomatología (dificultades para reconocer y describir los síntomas).

'Presencia de alteraciones y problemas múltiples de salud, imposibilitando interpretar los síntomas.

La salud en estas personas se convierte en un factor relevante cuando es deficitaria, ya que se ve alterado su funcionamiento físico, obstaculizándoles el desarrollo de las acciones cotidianas. Hay presencia de dificultades relacionadas con:

\* La movilidad: Deficiencias en la fuerza, en tono muscular, en coordinación, en movimiento.

'Capacidad visual y auditiva.

'Problemas diversos: Obesidad, hipertensión, escoliosis, otitis crónica, crisis epilépticas.

Como lo anota Verdugo, todas estas influencias en el funcionamiento tienen importantes implicaciones para la evaluación y el establecimiento de apoyo. (Verdugo, 1997).

Con lo anterior es preciso recordar que el equipo multidisciplinario debe diseñar instrumentos evaluativos que no se vean afectados por la presencia de deficiencias físicas, de salud y etiológicas, por ejemplo: Utilizar test de inteligencias especiales frente a la existencia de alteraciones sensoriales significativas como las deficiencias visuales y auditivas.

Problemas que afectan o tienen influencia en la evaluación de la inteligencia y de habilidades adaptativas:

'Infecciones Recurrentes (Neumonía, sepsia), alteraciones metabólicas.

'Deficiencias nutricionales (debido a una reducida absorción de calorías, vitaminas y minerales).

'Trastornos ortopédicos:(fracturas, dislocaciones, contracturas y escoliosis).

\* Deficiencias en la atención ocasionada por trastornos del sueño como consecuencia de tomar convulsivos o sedantes (enfermedad crónica).

\* El cansancio y la fatiga debido a enfermedades crónicas (hipoxia crónica-insuficiencia cardíaca).

'Disminución de la coordinación y destrezas motoras debido a la toma de anticonvulsivos (fenitoina).

'Trastorno motor que afecte la fonación en el caso de evaluar habilidades comunicativas.

'Problemas cardíacos, renales, de la columna vertebral (en el caso del Síndrome de Down) que están ocasionados por la etiología del diagnóstico.

'Fragilidad médica o grado de vulnerabilidad de estas personas a presentar cambios importantes que afectan su estado de salud. 'Influencias genéticas negativas que predisponen a determinados problemas de salud (problemas cardíacos).

'Consumo de alcohol, tabaco y drogas que Impiden un buen desempeño.

En cuanto a estas consideraciones etiológicas se refiere, la nueva concepción del R.M. conduce a una visión multicausal de factores que pueden originarle o contribuir para su aparición:

a. Tipos de Factores:

\* Biomédicos : factores relacionados con procesos biológicos (trastornos genéticos, nutrición).

\* Sociales: Factores relacionados con la interacción familiar y social (estimulación y respuesta de los adultos).

\*Conductuales: Factores relacionados con conductas potencialmente causantes de discapacidad (actividades peligrosas, abuso de sustancias tóxicas por parte de la madre)

'Educativas: Factores relacionados con la existencia de apoyos educativos para promover el desarrollo mental y el desarrollo de habilidades adaptativas.

b. Momento de Aparición:

Se indaga si estos factores causales afectan a los padres, a la persona con R.M. o a ambos.

Conocer ampliamente la etiología del R.M. especialmente de una persona, permite una intervención más acertada con apoyos específicos, y en general este amplio conocimiento posibilita el diseño de estrategias preventivas para la comunidad, de acuerdo a las categorías encontradas.

\* Consideraciones Ambientales:

Los entornos ambientales pueden facilitar o impedir el crecimiento, desarrollo, bienestar y satisfacción del niño con R.M. de acuerdo a la calidad o deficiencia de estos.

Un entorno rico y saludable en estímulos fomentará el crecimiento físico, intelectual, emocional y social de la persona con R.M., le proporcionará

oportunidades de vida, bienestar, seguridad y estabilidad para desenvolverse dentro de su comunidad.

Algunas de las oportunidades de vida son:

'Sentimientos de amor, afecto y pertenencia, derivado de las amistades y las relaciones afectivas.

'Sensación de seguridad generada del autocontrol y del manejo del entorno personal.

'Sensación de autonomía: Poder elegir y decidir.

Observemos algunos factores que conducen al bienestar de la persona con R.M.

' Físicos (seguridad personal).

' Materiales (comodidades físicas y seguridad económica).

' Desarrollo y estimulación cognitivo .

' Propiciarle un trabajo interesante, agradable y productivo.

El entorno de óptima calidad y favorecedor para la adquisición de diversidad de logros se debe caracterizar por:

' Presencia en la comunidad: Compartir lugares habituales que definen la vida en la colectividad.

'Elecciones: Autonomía, toma de decisiones y control, deben propiciarse a través de diferentes experiencias.

'Competencia: La oportunidad para aprender y llevar a cabo actividades significativas y funcionales.

'Respeto: Poder desempeñar una función valorada en la comunidad.

'Participación en la comunidad: Hacer parte de una red creciente de familiares y amigos.

Sin duda alguna, los elementos anteriores incrementarán la independencia, interdependencia, productividad e integración comunitaria de la persona con R.M.



### **1.5 SISTEMAS DE APOYO DEL RETARDO MENTAL, SEGUN LA AAMR.**

Frente a las definiciones de R.M, la A.A.M.R. es la que tiene una propuesta dinámica, multidimensional y actual con implicaciones diagnósticas y terapéuticas importantes para la integración familiar, social, escolar y laboral de las personas con R.M, a través de diversos tipos de apoyos que mejorarían indudablemente sus capacidades finales, maximizarán sus potencialidades en las diferentes áreas del desarrollo.

En capítulos anteriores se alude a las características particulares de personas con R.M, donde predomina la individualidad, así mismo para el sistema de apoyo no hay una generalidad, sin unas estrategias particulares acordes con las necesidades presentadas por ellas; en otros términos el apoyo será específico y concreto en su función, fuente, intensidad y resultado para cada caso, para que fomente en la persona la independencia, interdependencia, productividad e integración a la comunidad.

El concepto de apoyos necesarios nos remite indudablemente a un desarrollo, crecimiento y valoración de la persona con R.M. sin encasillarla en un término peyorativo y estigmatizador.

Para establecer los apoyos necesarios y requeridos es preciso considerar tres pasos:

A. Diagnóstico del Retardo Mental. Se diagnostica el R.M. si:

\* El funcionamiento intelectual de la persona es aproximadamente de 70 a 75 o inferior.

\* Existen discapacidades significativas en dos o más áreas de habilidades adaptativas.

\* La edad de comienzo es inferior a los 18 años establecer el grado de funcionamiento intelectual y las habilidades adaptativas son primordiales en este primer paso.

#### B. Clasificación y Descripción:

Su objeto es identificar los puntos fuertes y débiles, así como la necesidad de los apoyos, mediante:

\* Descripción de puntos fuertes y débiles del individuo en relación a los aspectos psicológicos, emocionales.

\* Descripción del estado general físico y de salud de la persona e indicar la etiología de su discapacidad.

\* Descripción del entorno habitual de la persona y el ambiente óptimo que podría facilitar su continuo crecimiento y desarrollo.

Intervienen las cuatro dimensiones consideradas anteriormente:

Dimensión I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas.

Dimensión II: Consideraciones psicológicas/emocionales.

Dimensión III: Consideraciones físicas/salud/etiológicas.

Dimensión IV: Consideraciones ambientales.

C. Perfil e intensidad de los apoyos necesarios: Identificación de los apoyos necesarios.

Le corresponde identificar el tipo de apoyo, la intensidad, la fuente y el resultado de éste para cada persona con R.M. de acuerdo a un juicio evaluativo realizado por un equipo interdisciplinario donde la objetividad prima sin ser factor rotulador.

Se han establecido cuatro niveles posibles de intensidad de los apoyos.

INTERMITENTE: Apoyo "cuando sea necesario". Se caracteriza por su naturaleza episódica. Pueden ser pronunciados de alta o de baja intensidad.

La persona no siempre necesita el (los) apoyo (s) o requiere apoyo de corta duración durante momentos de transición en el ciclo vital. Ejemplo: Pérdida de trabajo o agudización de una crisis médica.

Se realiza en una sola área, en un tiempo inferior a seis meses. Puede ser semanal, quincenal o mensual para un proceso específico. (Correa, 1998)

LIMITADO: Son apoyos intensivos, caracterizados por su consistencia temporal, por tiempo limitado pero no intermitente. Pueden requerir un menor número de profesionales y menos costos que otros niveles de apoyo más intensivo. Ejemplo: Entrenamiento laboral por tiempo limitado o apoyos transitorios durante el período de transición de la escuela a la vida adulta.

Se realiza en un tiempo inferior a seis meses, una vez por semana en una o en dos áreas específicas. (Correa, 1998)

EXTENSO: Apoyos caracterizados por una implicación regular (diaria) en al menos algunos entornos tales como el hogar, el trabajo y sin limitación temporal: Ejemplo: Apoyo a largo plazo (en el trabajo) y apoyo en el hogar también a largo plazo.

Se realiza en un tiempo inferior a un año. Se lleva a cabo de dos a tres veces por semana en áreas específicas. (Correa, 1998)

GENERALIZADO: Apoyos caracterizados por su constancia a elevada intensidad proporcionada en distintos entornos con posibilidad de duración toda la vida.

Estos apoyos generalizados suelen sugerir más personal y mayor instrucción que los apoyos extensivos a los de tiempo limitado.

Se realiza durante el tiempo de escolaridad enfatizando en potenciales y si se requiere se hace en todas las áreas. (Correa, 1998)

Estos tipos de apoyo deben considerarse a partir del establecimiento del diagnóstico y de una evaluación en las cuatro dimensiones específicas.

## **1.6 CARACTERISTICAS DEL RETARDO MENTAL**

La definición de persona con R.M. presenta unas limitaciones intelectuales y adaptativas significativas. Por lo tanto todas ellas son diferentes entre sí, existen diversos grados, la diferencia radica en el nivel de adquisiciones que pueden llegar a lograr, dependiendo de los apoyos que se les brinden.

Las capacidades intelectuales y habilidades adaptativas globales de los niños con R.M. pueden parecerse a las normales, aunque en un estadio cronológico inferior.

Los procesos cognitivos en la persona con R.M. presentan déficit que pueden deberse al tipo de representaciones que el individuo maneja y a los procesos que actualizan la información relevante ante un problema.

La etiología estructural o funcional del R.M. no supone una limitación inherente al desarrollo de programas de entretenimiento (Taylor y Tumore 1979). Se deben distinguir los factores primarios o causales que afecten la ejecución de una tarea y los factores secundarios o concomitantes que solo acompañan o se derivan de aquellos.

A continuación, se presentan las características que tienen las personas con R.M. en las cinco áreas del desarrollo: Cognitiva, lenguaje, socio-afectiva, motora y la creatividad, como también los distintos factores y los déficits que pueden presentarse en ellas.

### **AREA COGNITIVA:**

Los procesos cognitivos están alterados, presentando déficit en memoria, atención y concentración.

- Déficit de la memoria activa:

La memoria activa cumple las siguientes funciones:

- a. Seleccionar los objetivos a alcanzar y los planes que previsiblemente determinan su consecución.

- a. Define los datos de entrada (que proceden de la memoria interna o del medio).
- b. Asigna el tipo de control automático y/o estratégico, según convenga el proceso de ejecución.
- c. Conserva la información relevante durante el proceso.
- d. Evalúa las consecuencias parciales y globales de la ejecución.
- e. Mantiene y/o altera los recursos del sistema (sus datos y procedimientos) dependiendo del resultado de la evaluación.

El déficit puede afectar a todas las funciones, pero sólo algunas han sido estudiadas.

La persona con R.M. no cuenta con representaciones complejas ni objetivos que trasciendan el contexto más inmediato.

Las diferencias cualitativas entre las personas con R.M. y las "normales" pueden ser un efecto y se han investigado las siguientes:

- a. El tipo de procesamiento automático y/o estratégico.
- b. La capacidad de registro eventual de la información en la memoria activa.
- c. Las estrategias de ejecución.

La atención y la memoria están alterados y se hacen más notorias cuando el material para memorizar es muy complejo y abstracto.

- Déficit de la memoria semántica:

Afecta a los procesos de codificación y de recuperación de información.

En las personas con R.M. el tiempo de respuesta es mayor cuando se manipula la calidad del estímulo al verse afectados el tipo de inferencias que el sujeto debe efectuar.

El tiempo de codificación disminuye a medida que aumenta la edad, pero no es estable cuando se manipula la ambigüedad del estímulo, lo que no ayuda a aclarar el comportamiento del proceso en las personas con R.M.

Las personas con R.M. transfieren menos información y mas lentamente desde los retenes de la memoria activa a su interpretación o codificación en la memoria semántica (Maisto y Baumeister, 1984).Este déficit de la memoria semántica se conjuga con el déficit en la categorización.

Las personas con Retardo Mental Leve o Moderado tienen facilidad con las respuestas orientativas que exigen la atención a corto plazo, sin embargo para las tareas vigilantes que requieren una atención sostenida (prolongada) se presentan dificultades.

En el aprendizaje discriminativo hay dificultad ya que necesitan de más tiempo para fijarse e interpretar dimensiones relevantes de un objeto en cuanto a color, forma, tamaño y atender simultáneamente a ellas.

Igualmente las personas con Retardo Mental tienen déficit en varios componentes que hacen parte de la memoria. Hay una gran dificultad para transferir información de la memoria primaria (a corto plazo) a la memoria secundaria (a largo plazo).

Las personas con Retardo Mental tienen un aprendizaje pasivo, no hay establecida una metacognición.

- Déficit en la solución de problemas:

La persona con R.M. procesa menos información y la que registra se pierde en la misma proporción que la pierden los demás sujetos.

Los niños con Retardo Mental tienen limitaciones en cuanto a la resolución de problemas, al efectuar tareas cotidianas, al medir riesgos, al tomar decisiones y predecir acontecimientos.

Es posible mejorar la actuación de las personas con R.M. entrenándolos a organizar la información de modo que puedan superar las limitaciones que se han presentado.

El proceso de solución de problemas implica cuatro etapas generales:

(Newell y Simón, 1972)

- a. Comprender la naturaleza del problema.
- b. Diseñar un plan de solución

- a. Ejecutar el plan.
- b. Deducir un principio general.

#### AREA DEL LENGUAJE;

Las personas con Retardo Mental presentan dificultades en el proceso de desarrollo y aprendizaje del lenguaje como; Vocabulario, discriminación auditiva, estructura gramatical y longitud de las frases, estas alteraciones son cognitivas y no evolutivas.

- Déficit lingüístico;

El lenguaje está alterado en los niños Retardo Mental. Algunas veces es similar a los niños sin R.M. de menos edad, pero también en otros casos la comprensión y la construcción del lenguaje está severamente afectado. Los problemas de lenguaje en las personas con R.M. se muestran proporcionalmente a su déficit cognitivo;

- Dificultades articulatorias.
- Lenta adquisición del léxico.
- Retardo en el uso correcto de las reglas morfosintácticas, entre otras.

Se hace necesaria una investigación mas cuidadosa y precisa que la que hasta hoy existe acerca del déficit lingüístico que presentan las personas con R.M.

Las dificultades que presentan en cuanto a la articulación y a la voz son atribuidas al retardo motor que presentan estas personas.

#### AREA SOCIO-AFECTIVA;

La conducta social es un factor determinante en la identificación y ubicación de las personas con R.M.

Las características personales y sociales operan como un todo, interactúan y son independientes la una de la otra.

- Déficit en el conocimiento social:

Los déficits sociales y adaptativos constituyen el criterio por el cual se juzgan y reconocen socialmente las personas con R.M. (Dunst 1989).

Las tres áreas de investigación son:

- a. El conocimiento de si mismo.
- b. El conocimiento de otros.
- c. La presentación de la interacción.

Las relaciones interpersonales y la sociabilidad son variables. Algunos de los niños con R.M. presentan baja autoestima, dependencia, ansiedad y obstinación. Todas las conductas a nivel personal y social que presentan las personas con R.M. son el resultado de la carencia de estímulos provenientes del entorno que los rodea.

Las conductas antisociales o promiscuas pueden ser lo que llaman la atención de quienes rodean a la persona con R.M. son más susceptibles de ser forzados, engañados y presionados.

El maltrato y abuso sexual afectan a un importante número de niños con R.M.

#### AREA MOTORA:

Esta área se altera dependiendo de la patología asociada al Retardo Mental y de la severidad de ésta, por lo tanto no se puede establecer una descripción específica de la motricidad de la persona con R.M.

#### AREA DE LA CREATIVIDAD

Esta área está estandarizada por la sociedad en la que vive la persona con Retardo Mental, por ejemplo: Mientras que para algunas personas se remite a lo estético, para otras trasciende hacia una dimensión integral de la persona.



## **1.7 DIAGNÓSTICO DEL RETARDO MENTAL**

No podemos desconocer el criterio clínico en el diagnóstico del R.M. especialmente en niños de poca edad.

Cuando los padres de familia buscan ayuda de profesionales en el campo de la salud o la educación, lo hacen por varios motivos:

Problemas de lenguaje, entre otros y es preciso conocer entonces la historia del niño con o sin R.M. mediante la anamnesis para evidenciar en ésta la aparición y evolución de las características del R.M.

Como lo cita Jorge C. Holguín Lew (1996); "Es fundamental definir desde cuándo se hacen notorios los síntomas, cuál es el síndrome que predomina en el paciente, qué síntomas asociados existen y cuáles no se presentan (para excluir otros trastornos)".

Un elemento importante a tener en cuenta en el proceso de diagnóstico y evaluación es la limitación en dos o más habilidades adaptativas.

El trastorno debe dar comienzo antes de los 18 años de edad cronológica, la A.A.M.R. expone que un diagnóstico válido de R.M. debe basarse en tres criterios:

1. Nivel de funcionamiento intelectual.
2. Nivel de habilidades adaptativas.
3. Edad cronológica de aparición.

### **1.7.1 Patologías asociadas al Retardo Mental.**

Según lo retomado por Egidio Lopera (1994): El R.M. de Etiología orgánica puede aparecer en cualquiera de las siguientes fases:

- Como consecuencia de un defecto prenatal en la morfogénesis temprana del cerebro:
  - Microcefalia primaria.
  - Hidrocéfalo.
  - Hidranencefalia.
  - Errores en el cierre del tubo neural.
  - Otras clases de dismorfogénesis cerebral.
  
- Como resultado de un daño perinatal del cerebro.
  - Kernicterus.
  - Hipoglicemia neonatal severa.
  - Hemorragia intracerebral.
  - Hipoxia perinatal.
  - Meningitis.
  - Sepsis .
  
- Por deterioro postnatal de la función cerebral:
  - Traumatismos.
  - Meningitis.
  - Encefalitis.
  - Hipernatremia.
  - Intoxicación por agua.
  - Hipoglicemia severa.
  - Hipoxemia grave.
  - Encefalopatías.
  - Enzimáticos de los aminoácidos, carbohidratos, ácido úrico,mucopolisacáridos y metabolismo de los lípidos del cerebro.
  
- Edad incierta del inicio del problema en la función cerebral:
  - No hay evidencia de dismorfogénesis cerebral.
  - Hay ritmo lento persistente del desarrollo.
  - Pueden o no presentarse otros signos de disfunción del S.N.C:

- a. Espasticidad.
- b. Hipotonía.
- c. convulsiones.

En los siguientes trastornos del R.M. puede estar unido o derivarse de ellos como uno de sus efectos:

- Trastorno de la Neuralización: Generalmente se presentan por cierre anormal del tubo neural:

- Anencefalia.
- Encefalocele.

- Trastornos de la migración celular: Pueden ser parciales o completos con áreas localizadas o generalizadas de mal formación cortical, que impiden que las neuronas lleguen a la superficie cortical.

- Lisenfalia y paquigiria.
- Agenesia del cuerpo calloso.
- Hidranencefalia.
- Microcefalia.

- Craneosinostosis:

- Síndrome de Apert — R.M. moderado
- Síndrome de Carpenter — R.M.
- Síndrome de Chotzen — R.M.
- Enfermedad de Crouzon — R.M. moderado

- ▶ Errores congénitos del metabolismo:

- Las aminoacidurias.
- . Fenilcetonuria.
- . Histidinemia.
- Enfermedad de Hartnup.
- Galactosemia.

- Aciduria Argininosuccinica.
  - Argininemia.
  - Síndrome de Hurler.
  - Síndrome de Sanfilippo.
  - Mucolipidosis.
  - Enfermedad de Nieman -- Picí<.
  - Gengliosidosis.
  - Enfermedad de Alexander.
  - Enfermedad de Pelizaeus -- Merzbaclier, recesiva ligada a X cromosoma dominante.
- Trastornos neuromusculares.
    - Síndrome de Chédiak - higashi.
    - Distrofia miotónica.
    - Neuropatías sensoriales hereditarias.
- Otros:
    - Apariencia senil.
    - Crecimiento temprano excesivo con trastornos asociados.
    - Alteraciones del cerebro y neuromusculares con defectos asociados a ambas.
    - Alteraciones faciales y de los miembros.
    - Usteocondriodisplasias.
    - Síndromes diversos.
    - Síndromes por anormalidad cromósomica.
    - Síndrome Down.
    - Talla muy pequeña, sin displasia esquelética.
    - Talla moderadamente baja, anormalidades faciales y genitales más o menos afectados.

### 1.7.2 Elaboración del duelo al recibir el diagnóstico de Retardo Mental

"Los padres que esperan un hijo se forman la imagen de un niño precioso e inteligente.

Estas expectativas sufren casi inevitablemente alguna transformación cuando la imagen previa se hace realidad, principalmente si algunos signos de retardo hacen mayor la discrepancia que derrumban los sueños de los padres" (Freixa, 1993).

Esperar la llegada de un hijo deseado, al interior de la familia, es motivo de unión, fortalecimiento, comunicación y alegría para quienes conforman el grupo familiar, quienes idealizan y ponen de manifiesto sus deseos no realizados en ese hijo que llega: "Será un hombre como el papá, fuerte y trabajador", "será una niña, como la madre, laboriosa, responsable:, será médico, será artista, será lo que nosotros no pudimos ser.

Se espera impaciente que llegue y que aprenda a hablar, a caminar, a saltar, a jugar a las escondidillas, a practicar un deporte, que ingrese a la universidad, sea un profesional, un motivo de orgullo para los padres y en el fondo un soporte económico.

Pero regularmente los padres no están preparados para recibir un hijo con N.E.E., mucho menos piensan en esta posibilidad y cuando esto ocurre la actitud inmediata es de incredulidad, angustia, rechazo, frustración, violencia hacia el pequeño que no tiene la culpa de haber sido engendrado y traído al mundo.

Consecutivamente sobrevienen las crisis a todos los niveles los cuales van a estar presentes por períodos significativos o no, según sea la estructura sociocultural y psicológica de la familia.

Raymantley (1985) establece y define las faces por las cuales atraviesa una familia que es sorprendida por esta situación.

- a. SHOCK: Situación traumática al recibir el diagnóstico inesperado.
- b. NEGACIÓN: No hay un reconocimiento de la patología del niño. Los padres lo ven "normal" aludiendo que es un error de los médicos.
- c. ANGUSTIA: Se empieza a aceptar que el hijo tiene N.E.E. pero a la vez sobreviene la crisis de tristeza ante la realidad presente.
- d. ENFADO: Conigo mismo y con los demás: Porque me pasó esto a mí?, que hice yo para que me ocurriera esto? acaso no puedo tener hijos normales? esto será un castigo de Dios?
- e. DEPRESIÓN: La familia al conocer tampoco o nada de la patología entra en una crisis depresiva, ignorando qué hacer con el niño.
- f. CULPABILIDAD: Es frecuente que el padre alegue esta responsabilidad en la madre: por tu culpa, mira lo que has tenido? yo quería un hijo sano y mira lo que has engendrado? qué hice yo, que hiciste tú para tener este castigo?
- g. RECONCILIACIÓN: La familia entra a dialogar, a buscar soluciones desde el seno del hogar y a recurrir a profesionales para afrontar este proceso.
- h. ACEPTACIÓN: La familia más tranquila acepta al hijo y le brinda todas las alternativas de educación y formación en el hogar y en la escuela. Con estimulación precoz y educación temprana, orientados con la ayuda de profesionales.

Los padres son quienes deben asumir el rol de primeros educadores de sus hijos, por ello la seguridad, la tranquilidad y la adaptación a la nueva situación y progreso del niño con N.E.E.

"Durante el período neonatal y los años siguientes los padres requieren de una adaptación funcional para ayudar al niño y explicar el problema a los demás hijos. También ha de enfrentarse al estrés de explicar el problema a los parientes y amigos.

La búsqueda de una atención temprana abre los ojos a los padres a los problemas que deben enfrentar: necesitarán más tiempo, energía y recursos económicos que los previstos; han de luchar y reivindicar unos derechos y servicios más adecuados para el niño". (Frexia,1993).

### **1.7.3 Pronóstico de vida del niño con retardo mental.**

A comienzos de este siglo se evidenciaba como las personas con R.M. morían a temprana edad. Esto se debía a la vida tan pasiva que afrontaban, ya no se les daba la oportunidad de ser partícipes y de intercalarse en la sociedad, muy fácilmente se les catalogaba como enfermos mentales y se les aislaba, anquilosándolos en centros que no atendían a sus necesidades y lo que influía lógicamente en su bajo y corto nivel de vida.

Con el transcurrir de los años el panorama para esta población ha mejorado paulatinamente porque se les ha brindado una mejor atención. En la actualidad el pronóstico de vida para una persona con R.M. depende del ambiente que se le brinde, la riqueza de estímulos y del apoyo que se le dé, los cuales deben atender a sus necesidades educativas especiales y sus actividades básicas cotidianas.

Es por ello, que en el modelo que proponemos y atendiendo a las necesidades de la persona con R.M., la proyectamos hacia un pronóstico de vida alto, que le permita ser independiente, autónomo, para que pueda

participar en la comunidad, tomar decisiones y tener la capacidad de selección. Que se sienta seguro y feliz con cada actividad que realiza y esto le motive hacia la adquisición de muchos más logros.

Es trascendental para la vida posterior de la persona con R.M. la integración familiar, escolar y social para el alcance de sus logros en todos los niveles.

#### **1.7.4 Antecedentes históricos del retardo mental**

"En general la persona con R.M. tiene un modelo de ser y de obrar, que va a hacer que se le reconozca como un ser cognitivamente diferente" (Flórez, 1992).

Los antecedentes históricos nos remiten a conocer regularmente a las personas con R.M. eran internadas en instituciones alejadas de la vida social, recibiendo cuidados en sus necesidades básicas cotidianas, igualmente si permanecían en el hogar. Es evidente que al permanecer en familia, se le está privando de un contacto con las demás personas, no alcanzando un proceso de socialización, ni recibiendo ayuda pedagógicas acorde con sus necesidades específicas.

A comienzos del siglo XXI, las escuelas especiales o los centros de educación especial constituían un modo de escolarización, más que asistencia al aula, que de formación, sin tener en cuenta las capacidades cognitivas de los niños con R.M. Posteriormente a mediados del siglo XX, se toma otra alternativa: abrir aulas especiales dentro de escuelas regulares para cubrir la problemática de niños con diferentes patologías, entre ellos niños con R.M. leve.

Aunque esto no fue un inicio hacia la integración escolar del Niño con Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.) no podemos ignorar que el educador brindaba a los niños orientaciones educativas inapropiadas



debido al desconocimiento de y para abordar las necesidades de cada alumno.

Solo a finales del siglo XX se comienzan a establecer bases sólidas para la integración escolar del niño con R.M. para que estén inmersos en el aula regular y puedan potencializar habilidades, alcanzar un desarrollo personal y social que permita su incorporación al medio educativo.

No solo se prepara al niño con R.M., también a la familia integradora, a la institución integradora, al maestro integrador, a los compañeros del aula y a la comunidad en general para que el proceso de integración escolar sea real.

El proceso de integración debe proporcionarle a las personas con R.M. un ambiente óptimo, que le brinde todas las oportunidades posibles y además estabilidad, debe ser un ambiente predecible y susceptible de control. (Verdugo, 1992).

El retardo mental ha estado presente durante toda la humanidad.

En la literatura griega, aparecen referencias sobre personas parecidas a individuos con R.M. la momias egipcias presentan signos de haber sufrido enfermedades relacionadas con el R.M.

En Europa medieval las personas con R.M. eran consideradas como caprichos de la naturaleza y en algunos casos eran bufones.

Hasta 1950 se habló de las personas con R.M. como idiotas, imbéciles, cretinos y débiles mentales, términos peyorativos que hoy en día no se utilizan.

En el estudio del R.M. se han manejado varios criterios:

\*El Criterio Sicométrico: Que tiene que ver con el nivel de capacidad intelectual.

\*El Criterio de Adaptación Social: Se refiere a la capacidad que tiene el individuo para actuar con éxito en su propio ambiente y relacionarse con las personas que lo rodean.

\*Criterio de Desarrollo: Las personas con R.M. muestran lentitud y alteraciones en algunas de las áreas del desarrollo.

\*Criterio de Aptitud para aprender: Muchos de los niños con R.M. leve o con simples problemas de aprendizaje pasan desapercibidos hasta el momento en que se enfrentan con las actividades escolares.

#### **1.7.5 Modelos de intervención que se han trabajado a través de la historia**

A lo largo de la historia, la atención a las personas con R.M. han pasado por diferentes períodos y han adoptado recursos y soluciones que no siempre han constituido un modelo de intervención pedagógica, desde considerarlos "enfermos", cuya asistencia era terapéutica hasta retrasados, subnormales, por lo cual solo se les atendía asistencialmente dejando a un lado los procesos de aprendizaje y asimilación de estas personas.

Es solo este siglo XX donde se hiciera un reconocimiento de sus capacidades cognitivas y la posibilidad de acceder a un sistema educativo formal, pues su inteligencia no es estática, se va construyendo mediante diversas experiencias en la vida diaria y reforzadas pedagógicamente.

Se han diseñado modelos diversos algunos específicos y otros generales que conducen al beneficio del desarrollo cognitivo de la persona con R.M. a un conocimiento y una comprensión más amplia de como estas personas procesan la información, esto debido a la generalidad y diversidad de conductas que se presentan al interior del R.M., haciendo de cada persona un ser distinto.

El enfoque para su tratamiento es multidimensional por las particularidades que cada uno manifiesta siendo atendidos médica, psicológica y/o educativamente según lo requiera.

Modelo Médico

En los años 40 y 50 la atención a las personas con R.M. era clínica-neurológica, utilizándose también en estos registros anecdóticos e historiales para dar "solución" a la patología presentada.

Más adelante la química y la quirúrgica entran a hacer parte de este proceso médico. La quirúrgica utilizando cirugías para eliminar rasgos físicos y fisiológicos de las personas con el supuesto de ser más fácilmente aceptadas por la sociedad y lógicamente favorecer su desarrollo interpersonal.

La química recurriendo a fármacos y sustancias psicoactivas para modificar y "mejorar" la conducta de estas personas justificando esta acción también con un incremento del nivel intelectual.

"La terapéutica farmacológica aplicada a la esfera cognitiva ha supuesto un motivo permanente de frustración. Únicamente en condiciones muy concretas en las que la patología mental es consecuencia directa de una alteración metabólica, esa patología se puede corregir con la adición o sustitución de un determinado sustrato metabólico". (Flórez, 1994).

- Modelo Psicológico.

En los años 60 el término de: "Lesión cerebral" se cambia por unos menos peyorativos: "disfunción cerebral mínima", "deficiencia perceptual\*", "trastorno psicolingüístico", y la afluencia de test y pruebas psicológicas se hace relevante, también surgen dos enfoques a través de los cuales se viabiliza dicho proceso: La psicoterapia y la modificación de la conducta.

La primera de ellas es la proyección psicoanalítica y pretende que la persona con R.M. exprese sus sentimientos y emociones ante el otro, lográndose este objetivo con técnicas de expresión corporal, lúdicas, expresión artística, musicoterapia de tal manera que pueda actuar y comunicarse por sí misma.

"La psicoterapia probablemente puede ser efectiva en algunas ocasiones con algunos sujetos con R.M, pero contamos con poca técnica y no existe ninguna investigación que indique que un método es superior a otro". (Ingalls,1978).

El segundo enfoque está más cimentado científicamente y su validez se fundamenta en los resultados obtenidos, en la funcionalidad de sus principios y técnicas para diseñar y desarrollar programas educativos y asistenciales.

Para personas con R.M, promueve y sustenta la creación de programas educativos dirigidos a esta población independiente de su grado de discapacidad y apoyándose en el criterio: "La medida o extensión en que un deficiente mental es educable, no puede establecerse a priori, sino que debe basarse en una cuidadosa evaluación de las respuestas del sujeto al programa educativo que recibe. De acuerdo con esto, si un retrasado no aprende con un método particular de enseñanza, no podemos concluir que no es capaz de aprender cuando se utilizan otros métodos". (Matson y McCartne, 1981).

- Modelo Educativo.

A comienzos del siglo XX se iniciaron los primeros programas escolares para personas con R.M. aunque fueron muy parciales y no trascendieron significativamente. Sin embargo fue Binet quién organizó un programa educativo cuyo fin era entrenar la inteligencia llamado: Ortopedia mental, utilizando diferentes materiales para desarrollar la percepción.

En la década del 20 se da una expansión de clases especiales en escuelas públicas, pero estas a pesar de tener un currículo y una metodología particular para personas con R.M. no se ajustaba a sus necesidades e igualmente los mantenía aislados del entorno; la atención recibida por estas personas era netamente asistencial hasta que se empiezan a tomar las consideraciones hechas por el enfoque psicológico de cualquier persona con R.M. es educable, se desinstitucionalizan paulatinamente de sus "centros de aislamientos" y se integran social y educativamente.

En los años 80 se tienen ya unas estrategias específicas para realizar tareas académicas, obtener logros cognitivos con las personas con R.M. y en los años 90 con la propuesta de la A.A.M.R. se abren horizontes para

potencializar las capacidades cognitivas, intelectuales de estas personas, donde la metacognición juega un papel fundamental.

Este modelo es el resultado de la evolución del concepto que tienen los investigadores sobre las personas con R.M, considerándolas con un desarrollo potencial, aunque tengan un déficit intelectual, cuentan con capacidades, una conducta inteligente y poder para la toma de decisiones, planificar actividades cotidianas, resolver problemas y adaptarse a nuevas situaciones.

### **MODELOS COGNITIVOS TEÓRICOS PARA LA EDUCACIÓN DE LAS PERSONAS CON RETARDO MENTAL;**

- Modelo de Procesamiento Simultáneo sucesivo e Integración de la Información.

En 1972 el centro para el estudio de la Deficiencia Mental de la Universidad de Alberta (Canadá) realizó una serie de pruebas con dos grupos de niños; uno especial y otro normal para evidenciar cómo codificaban, cómo procesaban la información, deduciendo que tanto unos como los otros pueden acceder a los procesos y emplearlos de manera diferente para resolver tareas complejas.

Estas pruebas tomaron referentes las investigaciones hechas por furia sobre distintos tipos de lesiones corticales, quien llegó a la conclusión de que la actividad mental depende de tres unidades;

\*Unidad que regula el estado de alerta, responsable de la atención y orientación que necesita el individuo para determinadas acciones.

\*Unidad que obtiene, procesa y almacena la información.

\*Unidad que programa, regula y verifica la actividad mental pudiendo el individuo tomar decisiones, juicios y planificar acciones.

- Modelo de Enriquecimiento Instrumental o Potencial de Aprendizaje.

Creado por Feuerstein (1971) plantea una concepción dinámica de la inteligencia, sosteniendo que es el potencial de aprendizaje (capacidad de los sujetos para aprender de las experiencias acontecidas en su entorno). Este potencial es susceptible de modificación a medida que se van teniendo diversos aprendizajes. El enriquecimiento instrumental se refiere a la cualificación de los métodos de instrucción que debe propiciar al maestro para llegar al alumno debida y oportunamente el aprendizaje.

El maestro es un puente entre las experiencias generadas y el niño, para que sea este último quien centre todo su interés e interiorice nuevos esquemas a partir de ellas. Este proceso fue lo que Feuerstein llamó aprendizaje mediado con la ayuda del adulto, razón de su modelo. Esto lo condujo a proponer 14 programas para perfeccionar la función cognitiva en las personas con R.M para la cual se tiene en cuenta:

- \* Cómo se enseña (entrada de la información).
- \*Cómo elabora el sujeto lo que se le enseña (elaboración de la información).
- \* Cómo responde, cómo comunica lo aprendido (salida de la información).

Algunos de los programas eran:

- \* Organización de puntos.
  - \* Orientación especial.
  - \* Comparaciones.
  - \* Percepciones analíticas.
  - \* Categorías.
  - \* Progresiones numéricas.
  - \* Instrucciones(entre otros).
- 
- \* Modelo de Transfer y de Aprovechamiento de la Instrucción Incompleta.

Según Campione y Cois (1978) la inteligencia es considerada como una teoría de la función intelectual, basada en el concepto de accesibilidad y habilidad para procesar la información.

La inteligencia se define como la habilidad para aprender bajo una nueva situación y esta es la instrucción incompleta, en la cual la persona con R.M. utiliza una estrategia cognitiva acorde con su desarrollo y que le permita procesar la información.

Encontramos tres modalidades de entrenamiento para procesar la información:

\*De entrenamiento Ciego: Se evidencia un aumento en el uso de estrategias de memorización.

\*De entrenamiento Informado: Emplean las estrategias adquiridas o situaciones nuevas que se le presentan.

\*De entrenamiento de Auto-Control: Buen desenvolvimiento en actividades de planificación, revisión, verificación y evaluación de la acción realizada.

\* Modelo Cognitivo - Procesual.

Según Belmont y Butterfield (1981). A nivel cognitivo las mayores dificultades de las personas con R.M. radican en su proceso de memoria, utilizando sólo estrategias de repetición y en la segmentación, agrupación y organización de ideas e ítems, se acentúa más esta dificultad.

Por ello surge como alternativa el modelo procesual para un desarrollo cognitivo de las personas con R.M. que implica:

\* La intención de planificar.

\* La elaboración de un plan.

\* La utilización de ese plan para regular la conducta.

\* La comprobación de que el plan es efectivo o no.

\* La adopción de estrategias específicas al plan.

Este modelo involucra un programa de investigación sobre operaciones cognitivas concretas: Atención, memoria, recuperación, metacognición, transferencia, en las cuales se evaluará a la persona con R.M.

El modelo se concentrará en descubrir que procedimiento se producen en cada una de las personas con R.M. para que sean capaces de adoptar una estrategia que encuentre solución a sus problemas más concretos.

que ellos mismos puedan analizar sus operaciones cognitivas concretas y específicas, verlos activos y participes de estos procesos.

### **MODELOS CONDUCTUALES**

- Modelo de Análisis conductual aplicado:

De orientación Skinneriana., se basa en principios y procedimientos del acondicionamiento operante, luego de centrarse en el estudio del R.M. y del deterioro de las capacidades cognitivas de niños y adultos sicóticos, postula un control de la conducta humana a partir de los estímulos y respuestas del entorno, también el refuerzo y el castigo como medios para mantener y/o cambiar conductas.

- Modelo Neoconductista Mediacional E-R

Wolfe (1982) y Eyseck trabajaban con pacientes neuróticos aplicando estímulo-respuesta en el tratamiento de su conducta anormal.

- Modelo de la teoría del Aprendizaje Social

Bandura (1985) encontró que el cambio directo de la conducta en las personas con R.M. es el medio más poderoso para alterar sus mecanismos cognitivos de autosuficiencia y así el sujeto buscaría perseverarla en otras situaciones que le proporcionarían variaciones significativas de su conducta.

"Las influencias causales que tienen los pensamientos sobre la conducta, permiten al hombre autodirigir la adquisición, el mantenimiento y la activación de sus propias conductas".

### **MODELOS DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA**

Para una adecuada atención al niño de integración y con R.M., se han creado varios modelos como los aportes de: María Montessori, Piaget y Decroly.

- Modelo de Centros de Interés y Proyectos (1979)



Plantea la necesidad de dar a los niños con R.M. conocimientos prácticos y funcionales para su vida, centrados en intereses concretos y experiencias próximas relacionadas con el hogar, la salud, la familia, el cuerpo humano, la comunidad y los amigos. Dentro de estos tópicos se incluirá el trabajo de lectura, escritura, cálculo y vocabulario. A cada niño se le asignarán tareas a distintos niveles dependiendo de sus habilidades y destrezas.

\* Modelo de Bender y Valletutti (1984)

Propone un amplio y ambicioso programa para la enseñanza de las personas con R.M, profundos, moderados y ligeros a través de objetivos de enseñanza, material, recursos y actividades múltiples, escalas diagnósticas para cada habilidad.

Los programas abarcan **6** áreas:

- \* Comportamiento general y hábitos básicos de autocuidado.
- \* Habilidades motoras.
- \* Comunicación y socialización (familia-escuela).
- \* Prevención de accidentes y ocupación del tiempo libre.
- \* Lectura y escritura.
- \* Cálculo y aplicaciones.

\* Modelo de Goldstein (1980)

En los 70' se hace una gran difusión de la educación pero con proyección al trabajo, es así como con actividades de la vida diaria, entrenamiento para la adaptación personal y social (mundo del trabajo), se prepara a las personas con R.M. para que sean parte activa del contexto que habitan.

\* Modelo de Inee (1983)

Diseño curricular para la evaluación de programas de desarrollo individual. Consta de un documento básico y cinco áreas curriculares: lenguaje, socialización, plástica, dinámica, matemáticas y pretecnología.

Cada una de estas áreas está bien planificada y diseñada, con unos objetivos generales, específicos y operativos a partir de los cuales se empiezan a elaborar programas individuales de acuerdo a las necesidades detectadas en cada uno de los niños.

No presenta una estructura rigurosa en la jerarquización de los .objetivos, ni define la metodología y evaluación del proceso.

\* Modelo de Evaluación dinámica del Potencial de Aprendizaje Lpad (1979-1980)

Trata de establecer las posibilidades de aprendizaje de una persona en un momento dado, como se puede modificar sus estructuras cognitivas para que incorpore nuevos esquemas y de esta manera proporcionarle programas específicos para que refuerce los aprendizajes ya obtenidos.

\* Modelo Diagnóstico Diferencial. Enseñanza Prescriptiva (1988)

Este modelo se refiere a la evolución psicométrica de las capacidades de cada niño al fin de conocer sus necesidades específicas de aprendizaje. Se hace inicialmente un diagnóstico diferencial y se utilizan los resultados de la evaluación para una enseñanza prescriptiva, es decir programas de instrucción para cada alumno acorde con las necesidades requeridas. Algunos de los instrumentos de evaluación utilizados para luego hacer los programas son:

\* La escala de maduración social Vine Land (1964).

\* La escala de conducta adaptativa de la AA MD (1984).

\* El inventario del desarrollo Batelle (1989).

\* El PAC (1981).

### **1.7.6 Algunas instituciones a nivel nacional e internacional que apoyan a las personas con retardo mental**

A NIVEL NACIONAL;

Corporación Síndrome de Down. (Bogotá - Colombia).

Fundación Nueva Vida. (Chía - Cundinamarca).

EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN;

Aula Abierta: (Medellín - Colombia).

Fundación Integrar: (Medellín - Colombia).

Instituto Psicopedagógico (Bello - Antioquia).

Comité Regional de Antioquia.

Unidad de Atención Integral de Rionegro (Antioquia).

Ser Especial. Atención Pedagógica a niños y adultos con Retardo Mental y Problemas de Aprendizaje. Nivelaciones.

Cuenta con tres sedes:

FUNDADORES (Atiende a adultos con R.M.).

RENACER (Atiende a niños des protegidos de BF).

NATARRAYA (Internado para niños de BF).

Los alumnos no tienen una edad cronológica establecida para ingresar o salir de la institución.

Son admitidos aquellos que están diagnosticados con cualquier tipo de retardo mental y/o problemas del aprendizaje y que posean control de esfínteres e independencia en su desplazamiento.

Trabajan las cinco áreas de desarrollo del alumno: cognitivo, lenguaje, motricidad, afectiva y socialización.

Cuentan con un grupo interdisciplinario: trabajador social, sicólogo, fonoaudiólogo y profesores de planta.

Algunas de las actividades que se realizan con los alumnos son: grupo juvenil, salidas a museos, fabricas y sitios públicos.

Ninguna de las personas atendidas allí se encuentran escolarizadas.

Cada profesor es autónomo para plantear y desarrollar actividades pedagógicas y recreativas con los alumnos.

Consideran que la integración escolar es una utopía porque es el medio quien no se encuentra preparado para asumirlo y miran a estas personas como seres extraños.

Esta información fue brindada por Mercedes Ramírez quien es la Coordinadora Administrativa de Fundadores.

#### Centro de Educación Especial Jean y Daniel Jerome

La población recibida son niños y jóvenes con R.M, atendidos en diferentes modalidades:

\* Modalidad de Apoyo Pedagógico: Jornada de la mañana. Niños con R.M. moderado, asociado o no con limitaciones físicas, sensoriales.

\* Atención Integral: Se le brinda a las personas con R.M. que necesitan un apoyo en sus diversos procesos.

\* Preconceptual: Se trabaja en este subnivel todos los conceptos previos a nociones temporo-especiales; lectura, cálculo, escritura y requiere mínimo hábitos de higiene.

‘Conceptual 1: Ingresan los jóvenes que ya han adquirido el aprestamiento anterior. Se requiere total independencia, debe tener lenguaje funcional y ausencia de conductas relevantes emocionales.

\* Conceptual 2: Se trabaja operaciones, orientadas a la parte ocupacional, también actividades de la vida cotidiana. Se necesita que sean independientes y que comiencen a desplazarse por la comunidad.

Luego se les trabaja hábitos y destrezas sociocupacionales, orientados a realizar una tarea específica.

Se da un apoyo a la integración escolar, dos educadoras hacen seguimientos que asesorías en las instituciones integradoras.

Se trabajan planes individuales para jóvenes con diferentes patológicas en grados muy fuertes.

Su filosofía es trabajar lo patológico, lo ocupacional y comportamental fusionados estos tres aspectos.

Se trabaja con los jóvenes en sus habilidades para incorporarlos a la comunidad con independencia y autonomía.

Información brindada por Gloria G. (educadora especial).

#### Confines

El Centro de Orientación y Formación Integrada para personas con Necesidades Educativas Especiales. Trabaja desde hace once años por el mejoramiento de la calidad de vida de niños, jóvenes y adultos con N.E.E, con énfasis en retardo mental leve, moderado, problemas de aprendizaje y Síndrome de Down.

Además, brinda apoyo a las familias, ya que el grupo familiar al recibir un hijo con discapacidades genera descontrol en todos los aspectos.

Confines cuenta con programas específicos para el desarrollo de habilidades cognitivas, manuales y deportivas, logrando con ello gran calidad en la enseñanza.

#### PROGRAMAS:

##### 'PROGRAMA DE INICIACION A LOS COMPUTADORES:

Busca proporcionar al estudiante especial los elementos básicos que le permitan familiarizarse de manera teórica y práctica con el avance de las nuevas tecnologías, mejorando los procesos de atención, concentración, comprensión y memoria, que ofrece la sistematización.

##### \*PROGRAMA DE REFUERZO ACADEMICO:

Contribuye al desarrollo del pensamiento fomentando con este la adquisición de nuevos conceptos y el fortalecimiento de los ya obtenidos, sirviendo también como aula de apoyo pedagógico.

##### 'PROGRAMA DE ARTE EN CERAMICA:

Busca dar al alumno las diferentes bases que faciliten su aprendizaje en las técnicas, tanto de modelado de barro, como en pintura y acabados del

mismo, [naciendo de esta tarea manual algo creativo, relajante y motivador para el alumno.

‘PROGRAMA DEPORTIVO:

Se estimula la actividad física por medio de la natación, el fútbol, el baloncesto, atletismo y la recreación. Se hace en campo abierto, respirando aire fresco, con seguridad y tranquilidad.

Su Directora Ejecutiva, Gloria María Jiménez A., dijo que "lo más importante es que los guiamos de una manera sana y divertida, para que nuestros jóvenes canalicen todo tipo de energía. Fomentamos el entretenimiento y la participación de los atletas especiales en olimpiadas regionales y nacionales.

#### Corporación Instituto de Capacitación Los Alamos

La Corporación Instituto de Capacitación los Alamos es una entidad de carácter social que trabaja en la habilitación integral de las personas de todas las edades con discapacidad cognitiva. Contribuye al desarrollo de comportamientos necesarios para facilitar la integración, la participación y la igualdad en el medio social, familiar y laboral. Brinda una atención basada en el respeto y la individualidad, con un equipo humano comprometido y sensible.

Desarrolla con la familia y la comunidad programas de capacitación, investigación, prevención y asesoría con el fin de apoyar y fortalecer los procesos institucionales.

Participa en actividades inter-institucionales de actualización sobre lineamientos generales de las políticas en habilitación integral.

Los Alamos atiende a niños, jóvenes y adultos que presentan discapacidad cognitiva asociada en algunos casos a patologías leves como síndrome de convulsivo, déficit de atención, insuficiencia motriz cerebral entre otras.

En la actualidad la Institución brinda servicios directos a 200 usuarios que provienen del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Comfama y

La institución cuenta con un personal conformado por: la directora, coordinadora pedagógica y estudiantes de practica profesional de Educación Especial de la Universidad de Antioquia.

Es una ONG (organización no gubernamental) no posee educadores de planta y es sostenida económicamente por los padres de familia.

Se dividen por grupo, según sus necesidades y reciben instrucción en A.B.C. y artes. Poseen una granja funcional manejada por los alumnos, que genera ingresos.

Otra fuente de colaboración es la oficina de discapacitados y la actividad de reciclaje.

Ninguna de las personas atendidas allí, se encuentran escolarizados, consideran que estos alumnos pueden lograr una integración social, más no integración escolar, ya que todos poseen retardo mental moderado y nunca han sido escolarizados.

No hay un requisito establecido para salir de la institución ni para promoverse de niveles.

Su filosofía es lograr que los padres de familia se sientan dueños de la institución para que allí se puedan socializar sus hijos.

Información brindada por Ana María Vélez (Directora).

#### Centro de Habilitación y Educación Especial Progresar

La institución se fundó hace nueve años, atiende a población con R.M. moderado y leve, en su mayoría adultos.

Tiene alumnos desde los **6** hasta los 50 años.

Los niños son ubicados en el semillero, donde algunos pueden promoverse a una integración escolar y quienes no, continúan en la institución en el proceso de trabajo para lograr objetivos ocupacionales trazados de acuerdo a sus necesidades.

El requisito fundamental para ingresar es que el alumno tenga un diagnóstico de retardo mental leve o moderado, no asociado con problemas psiquiátricos y tener control de esfínteres en el caso de la

población infantil. Hay egreso de la institución por cambio de ubicación domiciliaria o tratamiento médico complicado.

Con relación a la integración escolar, consideran que es algo muy complicado y de difícil cumplimiento en Colombia pues existe una gran distancia entre lo que dice, lo escrito y la realidad creándose obstáculos y barreras aún para un joven que esté capacitado para esta.

El modelo pedagógico con el que cuentan es pluralista, es un compendio donde se integran las necesidades de la comunidad educativa, los diversos saberes, las experiencias, los proyectos institucionales.

No se trabaja por niveles, hay unas subdivisiones que son: preescolar, preparación a la integración y las MULTISALAS que son secuencias de trabajo y actividades que se desarrollan en mesas, a medida que logran los objetivos van rotando.

Antes de cada taller se les hace un aprestamiento, en estos se involucran las habilidades funcionales: Matemáticas, lenguaje práctico, socialización, deportes. Hay una fusión de la parte académica con la parte ocupacional. Información brindada por Verónica Vélez (Directora).

#### Samadhi

Corporación educativa, terapéutica y deportiva. Entidad sin ánimo de lucro, desarrolla un proyecto para brindar rehabilitación integral, esto es en pedagogía, rehabilitación física, social y familiar a niños y a jóvenes que presenten problemas motrices asociados o no a necesidades especiales, en cuadros como: Parálisis Cerebral, Mielomeningocele, Distrofia Muscular, Artrogliosis, lesch Niham, Síndrome de Down.

La características de estas personas es el compromiso físico, y/o mental, falta de locomoción independiente y el carecer de control de esfínteres. Ofrece programas personalizados terapéuticos, educativos, deportivos y recreativos, asesorías para brindar atención integral a niños y jóvenes discapacitados en los que se involucra a la familia y a la comunidad, con la orientación de profesionales en las áreas de salud y la educación, bajo



lineamientos técnicos y científicos reconocidos respetando la transdisciplinariedad.

NOTA:

Las anteriores instituciones a nivel nacional deberán adecuar su estructura y funcionamiento para ajustarse a la normatividad vigente en la integración Escolar, como lo son:

-AULAS DE APOYO.

- UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL.

De acuerdo a lo estipulado en el plan gradual.

A NIVEL INTERNACIONAL

Fundación Catalana Síndrome de Down.

Entidad privada, se constituyó el 30 de marzo de 1984 en Barcelona, como iniciativa de un grupo de padres y profesionales para profundizar en el Síndrome de Down, con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida y su integración social.

Asociación Mexicana de Síndrome de Down A.C.

Creada en 1987 en la ciudad de México como iniciativa de un grupo de profesionales interesados en el Síndrome de Down. Su finalidad es contribuir a nivel científico y comunitario.

Asociación Síndrome de Down

Es en Madrid - España, se creó como entidad privada sin ánimo de lucro y declarada de utilidad pública, pertenece a las federaciones pro - minusválidos psíquicos de Madrid (FADEM) y de España (FEAPS).

ASINDOWN: Fundación Síndrome de Down. Valencia - España.

Es una entidad de carácter benéfico- asistencial no lucrativa, dedicada a fomentar los medios que hacen posibles la integración familiar, escolar, laboral y social de las personas con S.D.

#### Centro Médico Down

Se inauguró en 1987 siguiendo las directrices de I Preventiva Checkiist del departamento de pediatría de la Universidad de Maryland (E.E.U.U.). Se creó para atender las necesidades médicas de las personas con S.D.

#### Organización Internacional por los Derechos de las Personas con Discapacidades Mentales

Es una organización dedicada a promover el conocimiento y cumplimiento internacional de los derechos de las personas con discapacidades mentales. (Washington).

#### Asociación Síndrome de Down de Cádiz y Bahía: "Lejeune"

Agrupación de padres de jóvenes con esta discapacidad. Creada en 1992 para cumplir la labor social de concienciación y acercamiento de las personas con Síndrome de Down a la sociedad.

#### The Are: Arlington, Texas.

Es el nuevo nombre de la asociación para ciudadanos Retardados en E.E.U.U. Posee voluntarios exclusivamente para el mejoramiento de las vidas de todos los niños y adultos que tienen R.M. al igual que a sus familiares.

Centro Médico Corcel.

NATIONAL DOWN - SOCIETY (Broadway - N.Y.).

Mental Disability Rights Internacional (Washington - U.A.S.).

Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) (Washington - U.S.A.).

Centro de Investigación y Formación en Minusvalías (I.C.M.).

Centros de Asociación PROMI.

Fundación Síndrome de Down de Cantabria. (Santander - España). FEISD.  
(federación Española de Instituciones para el Síndrome de Down). Palma de  
Mallorca, España.

Centro Médico Down. (E.E.U.U.).

PROYECTO APOYO A LA FAMILIA

Fortaleciendo a las familias americanas a través del apoyo directo a nivel  
nacional (Texas).

Interface (España).

## **2. MODELO DE INTEGRACION ESCOLAR PARA NINOS CON RETARDO MENTAL**

### **2.1 ASPECTO LEGAL DE LA INTEGRACIÓN EN COLOMBIA.**

Según estudios de prevalencia de discapacidad física, mental y sensorial, realizados por el Comité Regional de Antioquia durante 1997, el 5% de la población antioqueña tiene minusvalía severa, un 14% es discapacitada, un 24% presenta alteración mínima de su función y toda la población sufre de alguna deficiencia. Además, de ser potencial discapacitado en cualquier momento.

Al margen de la ley, las personas e instituciones que trabajan por el discapacitado deben recalcar el reconocimiento de los derechos y deberes de estas personas.

La realidad más fuerte y dura parece ser la discapacidad mental de la sociedad. Dentro del marco legal de la República de Colombia para la Integración Escolar y Social, encontramos las siguientes leyes y decretos que favorecen a personas con N.E.E. para mejorar su calidad de vida:

#### **2.1.1 Constitución Política de Colombia de 1991**

En sus artículos 13, 47, 54, 67 y **68** el estado promueve la igualdad, protección, formación, habilitación profesional y técnica y la Educación pública como obligaciones con las personas con limitaciones sensoriales, físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, las cuales requieren una atención especializada.

### **2.1.2 Ley 60 DE 1993**

Por la cual se dictan normas organizadas sobre la distribución de competencia de conformidad con los artículo 151 y 288 de la Constitución Nacional; en sus artículos 2 y 3 .

Esta ley delega la responsabilidad a las empresas promotoras de salud para brindar apoyo en servicios terapéuticos a las personas con N.E.E. afiliados a sus programas.

### **2.1.3 Ley 100 DE 1993.**

Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral en sus artículos 2, 157, 213, 218 y 219. "La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control de estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

### **2.1.4 Ley General de Educación (LEY 115 DE 1994).**

En su título III (MODALIDAD DE ATENCIÓN EDUCATIVA A POBLACIONES).

En su capítulo I que trata sobre la educación para personas con limitaciones o capacidades excepcionales, en sus artículos 46, 47, 48 y 49. Esta ley da un reconocimiento a la educación para las personas con N.E.E como un servicio público educativo igual que a los demás ciudadanos ya que antes estaban relegados y discriminados de este sector desconociendo y minimizando sus capacidades.

### **2.1.5 Ley 361 de 1997**

"Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones".

En esta ley se establecen mecanismos de integración social de las personas discapacitadas y se dictan otras disposiciones.

La legislación, se refiere en 73 artículos a la prevención, educación, rehabilitación, integración laboral y al bienestar social del discapacitado en cuanto a la accesibilidad, eliminación de barreras arquitectónicas,

facilidad de transporte y su derecho a la información y comunicación adecuada con los demás.

#### **2.1.6 Plan Nacional a la Discapacidad de 1995**

(Programa de la Vicepresidencia de la República, 1995), cuyas estrategias educativas tienen que ver con el diseño de programas de educación formal y no formal para discapacitados, la actualización a maestros, la inclusión de información sobre prevención de la discapacidad y respeto a los discapacitados en los currículos de educación básica y de las profesiones afines y el fortalecimiento y apoyo de aulas especiales". (Vélez, 1995, 1 y 2).

#### **2.1.7 Decreto 1860 de 1994**

Excepciones al desarrollo del plan general de estudios y aplicación de planes particulares de actividades adicionales, dentro del calendario académico o en horarios apropiados, para facilitar la integración de los educandos con limitaciones. (Parágrafo, Artículo 13).

#### **2.1.8 Decreto 2082 de 1996.**

Por el cual se reglamenta la atención Educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.

En sus seis capítulos reúne las disposiciones básicas para la integración social y educativa de las personas con limitaciones o con capacidades excepcionales, incluyendo además la creación de aulas de apoyo, concebidas como un conjunto de servicios, estrategias y recursos que ofrecen las instituciones educativas, y a la fijación de un plazo (año **2000**) para la adaptación del proyecto educativo institucional y la creación de programas de apoyo.

A continuación, haremos un recuento a groso modo de los capítulos que aquí se contemplan:

Capítulo 1, Aspectos generales. Se reglamenta a partir de la Ley General de Educación, Ley 115 el derecho a la educación para personas con limitaciones de orden físico, sensorial, psíquico, cognoscitivo o emocional y para las personas con capacidades o talentos excepcionales, la cual será de carácter formal, no formal e informal.

Se impartirá a través de un proceso de formación en instituciones educativas y privadas, de manera directa o por convenio, o de programas de educación permanente y de difusión, apropiación y respeto de la cultura, el ambiente y las necesidades particulares.

Para satisfacer las necesidades educativas de integración académica, laboral y social de esta población, se hará uso de estrategias pedagógicas, de medio y de lenguajes comunicativos apropiados, de experiencias y de apoyos didácticos, terapéuticos y tecnológicos, de una organización de los tiempos y espacios dedicados a la actividad pedagógica y de flexibilidad en los requerimientos de edad, que respondan a sus particularidades. (Art. 2).

Se fundamenta en cuatro principios:

1. Integración Social Educativa: Por la cual esta población se incorpora al servicio público educativo del país.
2. Desarrollo humano: Por el cual se reconoce que deben crearse condiciones de pedagogía para que estas personas desarrollen sus potencialidades y satisfacer sus intereses.
3. Oportunidad y Equilibrio: El servicio educativo se debe organizar para cubrir totalmente a ésta población.
4. Soporte Específico: La población recibirá atención específica, individual y calificada, dentro del servicio público educativo. (Art.3).

Para el cumplimiento de estos principios el sector público administrativo y las entidades territoriales, promoverán acciones educativas de prevención, desarrollo humano, fomento y formación para el trabajo, en

las instituciones estatales y privadas que ofrezcan programas de atención a esta población. (Art.4).

Capítulo 2: Orientaciones Curriculares Especiales: Los estamentos educativos deberán tener lo dispuesto para las adaptaciones curriculares pertinentes para la integración escolar de las personas con limitaciones o con talentos excepcionales, (Art. 6).

Los proyectos educativos institucionales incluirán proyectos personalizados en donde se procure desarrollar sus niveles de motivación, competitividad y realización personal, (Art. 7).

Capítulo 3: Organización de las prestaciones del servicio educativo, donde los departamentos, distritos y municipios organizarán un plan de cubrimiento gradual para la adecuada atención educativa de las personas con limitaciones o con talentos excepcionales, el cual hace parte del plan de desarrollo educativo territorial.

Capítulo 4; Formación de Educadores: Las Normales, Organismos de carácter asesor, Comités de Capacitación de docentes deberán cubrir los requerimientos a nivel conceptual de éstos para que así haya un mejor cubrimiento de la población con limitaciones o talentos excepcionales.

Capítulo 5: Apoyo financiero, de conformidad con lo dispuesto en el art. 173 de la Ley 115 de 1994, la financiación se hará a cargo de los recursos propios de los departamentos, distritos y municipios y demás transferencias que la nación haga a las entidades territoriales para éste efecto. También adoptarán mecanismos de subsidios para apoyar a entidades institucionales, planes, programas y experiencias, orientadas a la adecuada atención educativa de las personas con limitaciones o talentos excepcionales de bajos recursos.



Capítulo **6**: Disposiciones finales y Vigencia: El Ministerio de Educación Nacional, las Secretarías de Educación y Entidades Territoriales apoyarán técnicamente los programas de atención de las personas con limitaciones o talentos excepcionales.

El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

#### **2.1.9 Plan Decenal de Educación 1996-2005.**

En su estrategia: "Promoción de la Equidad en el Sistema Educativo", hace un llamado a reconocer que somos un país de multietnias y compuesto por una población con variedad de características.

Incluye el programa de atención a las poblaciones especiales. El MEN (Ministerio de Educación Nacional) elaborará programas especiales de apoyo educativo e integración social y cultural, los cuales buscarán la integración y atención para las personas con limitaciones o capacidades excepcionales.

#### **2.1.10 El Salto Educativo**

Plan de Desarrollo Educativo donde la Educación es el eje del desarrollo del país.

Son objetivos de este plan:

- "Elevar el promedio de escolaridad de los colombianos, buscando que todos los estudiantes que ingresan a la educación permanezcan en el sistema por lo menos hasta el noveno grado..."
- Mejorar la equidad del sistema educativo, facilitando el acceso y permanencia de estudiantes de escasos recursos en la educación básica, distribuyendo los costos de la educación superior entre los alumnos según sus capacidades económicas y facilitando el acceso a este nivel de estudiantes meritorios de bajos recursos, procedentes de todas las regiones del país..."
- "Ampliar las oportunidades educativas, culturales y recreativas para la población..."

Como estrategias se plantean:

-Mejorar la calidad: Una institución educativa centrada en el aprendizaje. -

Hacia una mayor cobertura y equidad.

**2.1.11 Plan de cubrimiento gradual de atención educativa para las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.**

En desarrollo de lo dispuesto en el decreto 2082 de 1996, artículo 12, se pone a disposición de las autoridades territoriales este documento que contiene los criterios generales para diseñar el PLAN DE CUBRIMIENTO GRADUAL PARA LA ADECUADA ATENCION EDUCATIVA DE LAS PERSONAS CON LIMITACIONES O CON CAPACIDADES O TALENTOS EXCEPCIONALES.

Estos criterios serán la base para la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes de cubrimiento gradual departamentales, distritales, municipales, institucionales.

Se concibe como el conjunto de acciones y estrategias relacionadas con la definición de los tiempos, espacios y recursos que tendrán que organizarse para garantizar respuestas educativas a la población con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.

Se configura como la carta de navegación de la política educativa para departamentales, distritos, municipios en lo que respecta al derecho a la educación que tienen los niños, niñas, jóvenes y adultos con limitaciones o capacidades excepcionales, garantizando el acceso, permanencia y promoción del servicio público educativo.

Las características generales del Plan contemplan lo siguiente:

\*Debe incluir acciones educativas en lo formal, no formal e informal.

\*Los objetivos, estrategias, acciones y metas del plan estarán referidas a la ampliación de cobertura, mejoramiento de la calidad de la oferta educativa y a lograr la equidad en la prestación del servicio educativo para esta población dentro del marco de una educación para todos.

\*Se apoya desde el punto de vista estratégico, en AULAS DE APOYO ESPECIALIZADAS en los estamentos estatales y UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL en los núcleos educativos, localidades o zonas escolares.

‘Incorporará estrategias de formación inicial y actualización que preparen el recurso humano idóneo para atender la población.

\*Para su cumplimiento, las entidades territoriales, Secretarías de Educación Departamentales, distritales, municipales, garantizarán dentro de su estructura unidades o grupos que tengan la función de promover, administrar, asesorar, ejecutar, evaluar planes, programas y proyectos dirigidos a la atención educativa de las personas con limitaciones y con capacidades o talentos excepcionales.

#### ***1.2.11.1 Aulas de Apoyo Especializadas:***

Están concebidas como el conjunto de servicios y estrategias de apoyo que acompañan el desarrollo de Proyectos Personalizados su organización no alude a un espacio físico en particular y tendrá en cuenta las características de los alumnos con limitaciones o capacidades excepcionales matriculados en el establecimiento educativo.

El recurso humano estará conformado por maestros de apoyo y equipos conformados por profesionales con experiencia y un intérprete de Lengua de Señas si es el caso.

Sus funciones serán asesorar a la comunidad educativa en la construcción del Proyecto Educativo Institucional (P.E.I), brindar atención directa al alumno a través de apoyos pedagógicos, coordinar y concertar la prestación del servicio.

#### ***1.2.11.2 Unidades de Atención Integral:***

Están concebidas por el conjunto de programas y servicios profesionales y sus funciones referidas a promover, apoyar y desarrollar investigaciones, fomentar la organización de aulas de apoyo

especializadas, asesorar a establecimientos educativos y otras instituciones de su área de influencia, divulgar los avances de los programas e investigaciones y, coordinar con otros sectores e instituciones la presentación integral del servicio educativo.

**2.1.12 Circular 11 del 21 de Marzo de 1996.**

Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia.

Dirigido a alcaldes, secretarios de educación municipal, jefes de núcleos educativos y consejos municipales promociona la "estrategia de atención al menor con necesidades educativas especiales en el Departamento de Antioquia", en esta se plantea la necesidad de aula y del maestro de apoyo para iniciar los procesos de integración en las instituciones educativas.

**2.1.13 Circular 032 del 19 de febrero de 1998**

Dirigida a Alcaldes, Secretarios de Educación Municipal, Directores de Núcleo Educativo, Consejos Municipales, Rectores, Junta Municipal de Educación y Directores de Establecimientos Educativos.

Promociona las orientaciones sobre la prestación del servicio a la población con necesidades educativas especiales en el Departamento de Antioquia.

Aquí se realizan las aclaraciones y orientaciones pertinentes para que cada institución educativa preste el servicio de manera adecuada a la población con N.E.E:

- a. La población con N.E.E deben integrarse al sistema educativo y esto será regulado a través de las aulas de apoyo las cuales tienen como fin la cualificación de las escuelas regulares y garantizar la permanencia y promoción de los alumnos dentro del sistema.
- b. Las aulas especiales desaparecerán, integrando la población que venía atendiendo, y donde sea necesario transformarse en el aula de apoyo.

Posteriormente hace una especificación de lo que es Aula de Apoyo, Unidad de Atención Integral, funciones del Maestro de Apoyo, funciones del Maestro Integrador, orientando así a la comunidad educativa en su rol como docentes dentro del sistema educativo colombiano.

## **2.2 SUSTENTACION TEORICA DEL MODELO: UN ENFOQUE DESDE EL NUEVO PARADIGMA DEL RETARDO MENTAL.**

A lo largo de la historia se han creado un sin número de Modelos Pedagógicos, Clínicos, Conductuales, Psicológicos, para el tratamiento de las personas con Retardo Mental. Cada uno de ellos cuenta con elementos valiosos para la época en que se crearon.

Sin embargo en la actualidad se requiere de un Modelo Científico acorde con la realidad, es decir, un Modelo que posibilite la proyección integral de cada uno de los miembros de ésta población. La A.A.M.R. (1992) satisface ésta necesidad con su nueva propuesta de intervención multidimensional, la cual es retomada como punto de referencia para el desarrollo del presente Modelo de Integración Escolar para niños con R.M.

La A.A.M.R con su nueva definición de Retardo Mental generó una reevaluación no solo a nivel del concepto sino también de las ofertas educativas que se le brindaban a cualquier persona con necesidades educativas especiales, ya que estos se rotulaban en un tipo de retardo; Leve, moderado, severo o profundo.

A partir del Nuevo Paradigma esta rotulación cambia totalmente, las persona con Retardo Mental se clasifican de acuerdo con el tipo de apoyo que requieran en cada una de las cuatro dimensiones y de las diez áreas de habilidades adaptativas.

### **2.3 PREPARACIÓN DEL NIÑO CON RETARDO MENTAL PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR.**

Partiendo de la premisa de que el primer ambiente, el más importante para el niño y aún más para el niño que nace con problemas lo constituye la familia y de que la madre y el padre ejercen una básica e importante influencia en el desarrollo del niño siendo la familia su primer colectivo, nos apoyamos en esta afirmación para reiterar el papel trascendental que desempeña el grupo familiar en el desarrollo del niño, brindándole afecto, cuidado, atención a sus necesidades básicas y ante todo estimulación en las diferentes áreas para que alcance logros y potencialice otros.

#### ***2.3.1 La Familia Integradora.***

La familia es el elemento que tiene contacto permanente, continuo, directo, por ende en los diferentes aspectos que aporta al niño con N.E.E. es incalculable. Ella es la encargada de dar las primeras bases y cimientos sólidos para que el niño con R.M. acceda a una integración social y escolar, pues cuando el niño llega a la escuela debe cumplir con unas normas mínimas de socialización y convivencia.

#### ***2.3.2 Institución de Educación Especial.***

La escuela especial deberá preparar a la persona con R.M. en los valores para la participación y convivencia con a las demás; el respeto por el otro, por la institución, la tolerancia, la pacificidad, el diálogo y formar en la paciencia y permanencia de las actividades académicas, culturales, lúdicas, para generar la creatividad e iniciativa en la persona así desarrollar otras acciones pedagógicas por si misma.

### **3.CRITERIOS Y REQUISITOS PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DEL NINO CON RETARDO MENTAL EN EL NIVEL PREESCOLAR Y BASICA.**

La presencia de un niño con R.M. en la escuela, afecta de manera radical el funcionamiento rutinario de los miembros, ya que se producen cambios que deben ser manejados adecuadamente por el bienestar de todos y en especial del niño con R.M.

Teniendo en cuenta lo anterior, sabemos que no todos los niños con R.M. pueden ser integrados escolarmente, ya que deben poseer un perfil adecuado y cumplir con unos criterios.

Según Vélez, (1997 a), deben considerarse los siguientes:

#### A NIVEL DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR:

- Tener un Diagnóstico claro de R.M.
- Controlar esfínteres o avisar para ir al baño (con excepción de los niños que por condiciones orgánicas específicas no logran hacerlo).
- Estar preparado emocionalmente para ingresar a la Institución.
- Edad cronológica entre 4 y 7 años para ingresar a la Institución.
- Haber recibido estimulación adecuada.
- Tener habilidades mínimas de socialización.
- Tener estrategias mínimas de comunicación.
- No presentar problemas comportamentales relevantes (Autoagresiones, agresión física a otros o a objetos materiales).
- Tener una familia comprometida y consciente del proceso de integración.

#### A NIVEL DE LA EDUCACIÓN BÁSICA:

- Tener un Diagnóstico claro de R.M.
- Tener un nivel de atención que le permita iniciar y terminar una actividad.
- Haber logrado los objetivos mínimos de los niveles anteriores.
- Ser funcional en sus movimientos.
- No presentar problemas comportamentales relevantes (Autoagresiones, agresión física a otros o a objetos materiales).
- Tener estrategias mínimas de comunicación.
- Tener habilidades mínimas de socialización.
- Tener independencia en las Habilidades Básicas Cotidianas (A-B-).
- Estar preparado emocionalmente para ingresar o cambiar de institución. - Estar en el periodo preoperacional o en operaciones concretas, dependiendo del grado al cual se va a integrar o en el cual está integrado.
- Tener una familia comprometida y consciente del proceso.
- Tener hábitos de tolerancia, respeto y solidaridad que le permitan estar en un grupo.
- Tener el nivel conceptual similar al del grupo de niños donde se va a integrar o está integrado.
- Estar como máximo 3 años por encima de la Edad Cronológica promedio del grupo.

### **3.1 CRITERIOS Y FUNCIONES**

#### **3.1.1 Familia integradora:**

Constituye el primer ambiente y el más importante en el proceso de Integración Escolar, ella es la que proporciona sus primeras bases y posibilita logros posteriores dependiendo de su compromiso. La familia debe creer en la integración escolar como proceso, el niño con necesidades educativas especiales debe contar con el apoyo de los



miembros para que asuma su limitación y sus potencialidades dentro de la educación regular.

Según Vélez, 1998, en su perfil deben considerarse criterios como:

- Haber aceptado la limitación de su hijo y tener un conocimiento amplio de ésta, reconociendo sus debilidades y posibilidades.
- Considerar la integración escolar como alternativa escolar y creer en ella como un proceso.
- Poseer una dinámica familiar estable, donde el niño pueda desarrollarse independientemente de acuerdo a sus posibilidades.
- Darle al niño una ubicación como miembro activo de la familia con deberes y derechos, al igual que un equilibrio afectivo, unión, comunicación, tolerancia, fortaleza y apoyo a su autoestima.

Según Vélez, (1998) sus funciones son:

- Apoyar al niño en su proceso de integración escolar.
- Cumplir con las actividades que se requieran dentro y fuera de la escuela.
- Apoyar activa y permanentemente la integración escolar del niño con necesidades educativas especiales, coordinando el trabajo familia - escuela que asegure la continuidad del proceso.
- Fortalecer los canales de comunicación entre ella y la comunidad educativa para favorecer el proceso de integración.
- Adecuar el ambiente familiar para que el niño con necesidades educativas especiales se pueda desenvolver independientemente acorde a sus posibilidades.
- Cumplir con la ejecución de un plan casero como apoyo al proceso pedagógico y social del niño integrado.
- Enriquecer la integración escolar de los niños con necesidades educativas especiales a través de la interacción y comunicación con otras familias.

### **3.1.2 Maestro de Apoyo:**

“Es el educador especial que apoya, orienta y acompaña el proceso de integración escolar en la escuela integradora. (Vélez , 1997 a, 1997 b).

Criterios básicos que conforman su perfil:

- Creer en la integración escolar como proceso.
- Poseer amplia conceptualización sobre las necesidades educativas especiales y la integración escolar.
- Ser un maestro líder, investigador, con capacidad de trabajo en equipo, respetuoso de la diferencia, responsable, innovador en permanente actualización, tolerante, flexible y que haga uso adecuado de la información y los canales de comunicación.

Según Vélez, 1997, dentro de sus funciones se contemplan las siguientes:

- Orientar al maestro integrador en las adaptaciones curriculares pertinentes a cada niño integrado.
- Evaluar su rol como maestro de apoyo a través de la confrontación consigo mismo y con otros.
- Mantener la comunicación constante entre la familia, maestro integrador e institución integradora para favorecer el proceso de integración del niño.
- Realizar un plan de intervención pedagógica que se acoja a las necesidades educativas especiales de cada niño integrado.
- Realizar un seguimiento periódico del niño con necesidades educativas especiales en cuanto a logros y dificultades en el aula regular.
- Elaborar los materiales específicos que requiere el niño con necesidades educativas especiales para un mejor desenvolvimiento de éste en el aula regular.
- Realizar una observación sistemática para identificar las necesidades educativas especiales de los alumnos en la institución integradora.
- Remitir a los niños integrados donde los diferentes profesionales de acuerdo a los apoyos que éste requiera.

- Detectar las habilidades y destrezas en los integrados que le permitan una futura ubicación ocupacional o laboral.
- Coordinar con el maestro integrador la planificación y ejecución de las estrategias pedagógicas.
- Sistematizar el proceso de integración.
- Promover las campañas de prevención de todo tipo de limitaciones.
- Brindar la orientación y asesoría a los maestros integradores.
- Realizar reuniones periódicas para evaluar el proceso de integración.
- Promover medidas que permitan la unificación de criterios en la relación con los con necesidades educativas especiales.
- Programar la intervención pedagógica de cada uno de los niños integrados.
- Capacitar a maestros integradores.
- Realizar las orientaciones pertinentes y adecuadas a cada niño integrado.
- Coordinar la prestación de servicios de apoyo a nivel interinstitucional e intersectorial.
- Sensibilizar a la comunidad educativa sobre el proceso de integración y las posibilidades de los niños con necesidades educativas especiales.
- Velar por un adecuado proceso de integración en las aulas.
- Intervenir en decisiones que afecten la metodología y organización de la escuela.
- Propiciar espacios de intercambios de prácticas pedagógicas innovadoras.
- Facilitar los canales de comunicación entre la Institución Integradora y la familia del niño con n.e.e.
- Dar asesorías y orientación a los padres de los niños integrados.

### **3.1.3 Maestro Integrador**

“Es el educador del aula regular (preescolar o básica primaria) que asume en su aula la integración de niños con necesidades educativas especiales (n.e.e.). (Vélez, 1997, 2).

Según Vélez, 1997, en su perfil se contemplan criterios básicos como: -Crear en la Integración Escolar como un proceso.

-Poseer elementos conceptuales sobre las necesidades educativas especiales y la integración escolar.

-Tener una actitud abierta y flexible y de cambio frente a la educación integrada.

-Ser un maestro con espíritu investigativo, respetuoso de la diferencia, tolerante, responsable, innovador, con capacidad de trabajo en equipo.

Dentro de sus funciones encontramos las siguientes: (Vélez, 1997)

- Posibilitar a los niños con necesidades educativas especiales la interacción y participación en todos los niveles del proceso educativo con el fin de garantizar su desenvolvimiento futuro.

- Identificar las necesidades educativas de los niños, estableciendo acciones que faciliten su integración al aula regular.

- Potenciar las habilidades cognitivas que el niño con necesidades educativas especiales posee a través de estrategias específicas que le ayuden a alcanzar mayores destrezas.

- Capacitarse permanentemente para enfrentar y saber responder a las demandas que los niños con necesidades educativas especiales requieran para su integración.

- Estimular la adquisición y el mantenimiento de las habilidades sociales: autonomía y autoestima , que le permitan una inserción activa dentro del medio social.

- Propiciar la comunicación permanente con la familia, logrando los objetivos propuestos en el proceso de integración escolar.

- Evaluar constantemente su rol como maestro integrador a través de la confrontación consigo mismo y con otros.

- Fortalecer el proceso de integración escolar a través del trabajo en equipo con el maestro de apoyo y el grupo interdisciplinario.

- Involucrar a la comunidad educativa a través de sus experiencias de integración para que se haga participe del proceso.
- Realizar reuniones periódicas con el maestro de apoyo para evaluar el proceso de integración.
- Brindar elementos e información sobre los niños integrados para programar la intervención pedagógica.
- Coordinar con el maestro de apoyo la planificación y ejecución de las adaptaciones curriculares.
- Definir las necesidades que se le presenten a nivel conceptual, técnico, material y metodológico.
- Evaluación y promoción de los niños integrados.
- Intervenir directamente en la elaboración del P.E.I. para que éste responda a las necesidades específicas de la población.
- Generar procesos investigativos que lleve a evolucionar la Institución Integradora.

#### **3.1.4 Institución Integradora:**

Es la que abre el espacio y propicia un ambiente escolar favorable, para que el niño con necesidades educativas especiales interactúe y participe del medio educativo posibilitándole así un desarrollo en todos los niveles, su objetivo principal es favorecer la socialización de los niños “normales” y de los niños con necesidades educativas especiales.

En su perfil se contemplan criterios tales como:

- Creer en la integración escolar como proceso.
- Tener una actitud positiva, abierta y de cambio.
- Poseer el conocimiento suficiente y acceder a la capacitación necesaria sobre los procesos de integración escolar.
- Contar con los recursos materiales, físicos, tecnológicos y humanos adecuados.

Dentro de sus funciones encontramos:

- Adecuar el ambiente con los recursos necesarios para atender las diferentes necesidades de los niños.
  - Realizar las adaptaciones curriculares pertinentes a las necesidades del niño.
  - Vivir en un proceso continuo de autoevaluación en cuanto a sus fines y objetivos.
  - Evaluar la diferencia entre lo que se pretende sobre el papel que realiza y lo que en realidad alcanza.
  - Trabajar conjuntamente con la familia para favorecer procesos pedagógicos.
  - Propiciar la participación activa de todos los niños, independientemente de las necesidades educativas especiales que posean.
- Buscar la actualización y capacitación permanente para los educadores.
- Tratar que el equipo interdisciplinario trabaje conjuntamente y entable diálogo abierto entre todos los miembros de la comunidad educativa.
  - Adecuar los espacios físicos e infraestructura para permitir el acceso de todos los niños.
  - Hacer posible la integración escolar eliminando barreras actitudinales.

#### **4.ACCIONES QUE APOYAN LA INTEGRACION ESCOLAR DEL NINO CON RETARDO MENTAL**

##### **4.1 EVALUACIÓN:**

"Su objetivo es conocer los puntos fuertes y débiles del niño con necesidades educativas especiales en todas las áreas del desarrollo y determinar los apoyos pedagógicos que requiere. Aquí se realiza el reconocimiento del estado pedagógico del niño con n.e.e. integrado al aula regular en todas sus áreas del desarrollo, a través de evaluaciones informales y la realización de informes pedagógicos descriptivos - explicativos". (Vélez 1995-1997).

Basados en la evaluación que propone Verdugo (1995), se adecuó el proceso de evaluación para los niños integrados al aula regular, incluyendo además otras propuestas para el mejoramiento del proceso educativo:

##### **4.1.1 Evaluación bajo el Nuevo Paradigma de Retardo Mental:**

La definición adoptada en 1992 por la AAMR (Luckasson, 1992), representa la concepción del Retardo Mental que va a estar vigente de manera más extendida en los años finales del siglo XX. Sus implicaciones para las prácticas profesionales y los modelos de atención de los servicios son de tal importancia que se requiere un conocimiento detallado de la misma por parte de todas las personas que están implicadas en su práctica profesional o en su convivencia diaria con la población. Es una apuesta para el futuro, apuesta que pretende mejorar los sistemas de

atención profesional con el fin de lograr mayor calidad en la atención (Verdugo, 1995).

Teniendo en cuenta la anterior significación de la nueva propuesta de la AAMR, se retoma este enfoque multidimensional con el fin de plantear una evaluación para niños con n.e.e, ya que posee criterios concretos en torno a las dificultades y logros que puede alcanzar cualquier persona.

La plantilla elaborada se deriva de los planteamientos de Miguel Angel Verdugo quien especifica en tres pasos, diagnóstico diferencial, clasificación y descripción, perfil e intensidad de los apoyos, describiendo así las potencialidades y limitaciones en cada una de las cuatro dimensiones al igual que los tipos e intensidad de apoyos requeridos.

Primer paso: establecimiento del diagnóstico

El primer paso se basa en tres criterios: nivel de funcionamiento intelectual, nivel de habilidades adaptativas y edad cronológica de aparición.

En el funcionamiento intelectual se describen las características que presenta el niño, basados en los criterios del RM, al igual que se incluye la prueba de CI, si la tiene.

En las áreas de habilidades adaptativas, si bien es cierto que las personas con n.e.e presentan limitaciones en algunas de las áreas, también se observan capacidades y potencialidades en otras, las cuales permiten una intervención acertada y el diseño de apoyos específicos.

Se presentan a continuación las implicaciones en cada área, según Verdugo (1995):

- Comunicación: Habilidades que incluyen la capacidad de comprender y transmitir información a través de comportamientos simbólicos (palabra hablada, palabra escrita/ortografía, símbolos gráficos, lenguaje de signos) o comportamientos no simbólicos (expresión facial, movimiento corporal, tocar, gestos).



- Autocuidado: Habilidades implicadas en el aseo, comida, vestido, higiene y apariencia física.

- Habilidades de vida en el hogar: Habilidades relacionadas con el funcionamiento dentro del hogar, tales como el cuidado de la ropa, tareas del hogar, preparación de comidas, planificación y elaboración de lista de compra, seguridad en el hogar, planificación diaria. Habilidades que asociadas que incluyen la orientación y el comportamiento en el hogar y en el vecindario, comunicación de preferencias y necesidades, interacción social y aplicación de habilidades académicas funcionales.

- Habilidades sociales: Relacionadas con intercambios sociales con otros individuos, incluyendo el iniciar, mantener y finalizar una interacción con otros, reconocer sentimientos, ayudar a otros, hacer y mantener amistades, compartir, afrontar las demandas de otro, entender el significado de honestidad y de lo hermoso, controlar los impulsos, adecuar la conducta a las normas, mostrar un comportamiento sociosexual apropiado.

- Utilización de la comunidad: Habilidades relacionadas con una utilización adecuada de los recursos de la comunidad incluyendo el transporte, comprar en tiendas, grandes almacenes y en supermercados. Utilización de otros servicios de la comunidad (consultorios médicos, tiendas de reparación), asistencia a la iglesia, utilización del transporte público, escuelas, librerías, parques y áreas recreativas, calles, aceras, asistir al teatro, visitar otros lugares y eventos culturales. Habilidades relacionadas incluyen el comportamiento en la comunidad, comunicación de preferencias y necesidades, interacción social y aplicación de habilidades académicas funcionales.

- Autodirección: Habilidades relacionadas con realizar elecciones, aprender a seguir un horario, iniciar actividades adecuadas a los lugares, condiciones, horarios e intereses personales, completar las tareas necesarias o requeridas, buscar ayuda en casos necesarios, resolver problemas en situaciones familiares y en situaciones novedosas, y demostrar actividad adecuada y habilidades de autodefensa.

- Salud y seguridad: Habilidades relacionadas con el mantenimiento de la salud, tales como comer, identificar síntomas de enfermedad, tratamiento y prevención de accidentes, primeros auxilios, sexualidad, ajuste físico, consideraciones básicas sobre seguridad ( seguir las reglas y leyes, utilizar el cinturón de seguridad, cruzar las calles, interactuar con extraños, buscar ayuda), chequeos médicos regulares y hábitos personales.

- Académicas funcionales: Habilidades cognitivas y habilidades **4-** relacionadas con aprendizaje escolares, que tiene además una aplicación directa en la vida (escribir, leer, utilizar de un modo práctico los conceptos matemáticos vistos, conceptos básicos de ciencias y todo aquello relacionado con el conocimiento del entorno físico y la propia salud y sexualidad, geografía, estudios sociales). Es importante destacar que esta área no se centra en los logros académicos correspondientes a un determinado nivel sino, más bien, en la adquisición de habilidades académicas funcionales en términos de vida independiente.

- Ocio y tiempo libre: Hace referencia al desarrollo de intereses variados de tiempo libre y ocio (entretenimiento individual y con otros) que reflejan las preferencias y elecciones personales y, si la actividad pudiera ser realizada en público, las normas asociadas a la edad y a la cultura. Las habilidades incluyen elecciones e intereses variados de propia iniciativa, utilización y disfrute de las posibilidades de ocio del hogar y de la comunidad y de las actividades recreativas solo y con otros, jugar

socialmente con otros, respetar el turno, finalizar o rehusar actividades de ocio recreativas, ampliar la duración de la participación y aumentar el repertorio de intereses, conocimientos y habilidades.

- Trabajo: Habilidades relacionadas con poseer un trabajo a tiempo completo o parcial en la comunidad, en términos de habilidades laborales específicas, comportamiento social apropiado y habilidades relacionadas con el trabajo (finalizar las tareas, conocimiento de los horarios, habilidades para buscar ayuda, recibir críticas y mejorar habilidades, manejo del dinero, localización de recursos financieros y aplicación de otras habilidades académicas funcionales, habilidades relacionadas con el ir y venir del trabajo, prepararse para el trabajo, manejo de uno mismo mientras está en el trabajo e interacción con los compañeros).

En la edad cronológica de aparición se anota la edad exacta donde se diagnosticó, en este caso el RM.

Segundo paso: clasificación y descripción

En este paso se describen los puntos fuertes y débiles de la persona, en cada una de las cuatro dimensiones. (Ver plantilla).

Tercer paso: perfil e intensidad de los apoyos necesarios:

Requiere este paso la intervención para determinar el tipo e intensidad de apoyos requeridos, los cuales pueden ser intermitente, limitado, extenso o generalizado.

**EVALUACION BAJO EL NUEVO PARADIGMA DEL RETARDO MENTAL**

<b>PRIMER PASO Diagnóstico diferencial</b>		
<b>DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL</b>	<b>AREAS ADAPTATIVAS</b>	<b>EDAD. CRONOLOGICA DE APARICIÓN DEL R.M.</b>
	COMUNICACIÓN AUTOCUIDADO: HABILIDADES DE LA VIDA EN EL HOGAR: HABILIDADES SOCIALES: UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTODIRECCIÓN: SALUD Y SEGURIDAD: HABILIDADES ACADÉMICAS FUNCIONALES: OCIO Y TIEMPO LIBRE: TRABAJO:	

**SEGUNDO PASO: Clasificación y Descripción de los puntos débiles y fuertes**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PUNTOS DEBILES</b>	<b>PUNTOS FUERTES</b>
FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL Y HABILIDADES ADAPTATIVAS		
COMUNICACIÓN		
AUTOCUIDADO		
VIDA EN EL HOGAR		
HABILIDADES SOCIALES		

DIMENSIONES	PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES
UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD		
AUTODIRECCIÓN		
SALUD Y SEGURIDAD		
HABILIDADES ACADÉMICAS FUNCIONALES		
OCIO Y TIEMPO LIBRE		
TRABAJO		

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PUNTOS DEBILES</b>	<b>PUNTOS FUERTES</b>
<p data-bbox="283 988 579 1160">II CONSIDERACIONES PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES</p>		
<p data-bbox="283 1299 579 1501">III CONSIDERACIONES FISICAS, DE SALUD Y ETIOLOGICAS.</p>		
<p data-bbox="283 1679 579 1819">IV CONSIDERACIONES AMBIENTALES</p>		

#### **4.1.2 Proyecto Personalizado:**

La evaluación propuesta por Verdugo (1995), bajo la concepción del nuevo paradigma del Retardo Mental, recoge en sus tres pasos y en las cuatro dimensiones un análisis pormenorizado de una persona tanto a nivel de su diagnóstico, como en el funcionamiento de cada una de las diez áreas de habilidades adaptativas, posibilitando el diseño de un plan que cubra las necesidades y/o potencie las capacidades.

El primer paso: Diagnóstico diferencial, se basa en tres criterios, nivel de funcionamiento intelectual, nivel de habilidades adaptativas y edad cronológica de aparición. En este paso se establecen las destrezas y limitaciones en cada área.

El segundo paso: Describe los puntos fuertes y débiles de la persona en las cuatro dimensiones:

Dimensión I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas.

Dimensión II: Consideraciones psicológicas y emocionales.

Dimensión III: Consideraciones físicas, de salud y etiológicas.

Dimensión IV: Consideraciones ambientales.

El tercer paso: Perfil e intensidad de los apoyos necesarios, se convierte en el proyecto personalizado.

En este paso se determinan la intensidad de los apoyos, las fuentes, las actividades y los resultados deseados (funciones de apoyo) en cada una de las cuatro dimensiones.

Intensidad de los apoyos: La determinación de los apoyos necesarios puede realizarse mediante observación conductual y/o observación clínica (Verdugo, 1997). Partiendo de las debilidades y fortalezas establecidas en el segundo paso, se determina la intensidad de los apoyos requeridos en cada área de habilidad adaptativa, logrando el mejoramiento de la vida de la persona si se ofrecen los apropiados.



Fuentes de apoyo: Se establece en este punto la (s) persona (s) que realizará el apoyo requerido. Puede ser la familia, el educador integrador, el maestro de apoyo, el psicólogo, neurólogo, etc.

Funciones de apoyo: Se agrupa en este punto lo que se espera mejorar, fortalecer o potenciar en la persona con n.e.e.

Actividades: Se consignan las diferentes actividades que se utilizarán según el apoyo determinado.

En el proyecto personalizado se incluye también el contexto en el que se van a realizar los apoyos, un espacio donde se puede anotar la evolución de la persona y un plan de mejoramiento si se requiere. (Ver plantilla).

**PROYECTO PERSONALIZADO  
PERFIL E INTENSIDAD DE LOS APOYOS**

**NOMBRE DEL NIÑO:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**DIAGNÓSTICO:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**DIMENSIÓN I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDA- DES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSA- BLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORA- MIENTO</b>
<b>FUNCIONAMIENTO INTELLECTUAL</b>							
<b>COMUNICACIÓN</b>							
<b>CUIDADO PERSONAL</b>							
<b>HABILIDADES SOCIALES</b>							
<b>VIDA EN EL HOGAR</b>							

**DIMENSIÓN I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDA- DES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSA- BLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORA- MIENTO</b>
<b>UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD</b>							
<b>AUTORREGU- LACIÓN</b>							
<b>SALUD Y SEGURIDAD</b>							
<b>HABILIDADES ACADEMICAS FUNCIONALES</b>							
<b>OCIO</b>							
<b>TRABAJO</b>							

**DIMENSIÓN II: Consideraciones psicológicas / emocionales**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>

**DIMENSIÓN III: Consideraciones físicas / Salud**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>

**DIMENSIÓN IV: Consideraciones ambientales**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDA- DES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSA- BLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORA- MIENTO</b>

#### **4.1.3 Adaptaciones curriculares:**

“Las adaptaciones curriculares podríamos definirlas como las modificaciones que son necesarias realizar en los diversos elementos del currículo básico para adecuarlo a las diferentes situaciones, grupos y personas para las que se aplica. Las adaptaciones curriculares son intrínsecas al nuevo concepto de currículo. En efecto, un currículo comprensivo debe contar con adaptaciones para atender a la diversidad de las instituciones, las aulas, los alumnos. En realidad esta labor cubre una de las máximas responsabilidades de la institución como tal, de los equipos de profesores y de los profesores en su actuación didáctica.

Las adaptaciones curriculares abarcan desde los diseños curriculares base de cada Comunidad Autónoma, pasando por los proyectos educativos institucionales, las programaciones del aula, hasta las necesidades individuales de cada alumno”. (Garrido- Landívar, 1994)

Se habla de tres tipos de adaptaciones curriculares las cuales se han de utilizar de acuerdo a las demandas de la población con n.e.e. integrada escolarmente:

- Adaptaciones curriculares generales: actúan en dos niveles, institucional y del aula, donde éstas afectan a todos los alumnos de la institución, ya que cuando se modifica un grupo por la introducción de elementos nuevos padecen de modificaciones en su estructura e interacciones, y las estrategias nuevas deben afectar a todos, tanto a los que ingresan como a los que ya estaban. Estas corresponden a todos los maestros (maestros integradores y de apoyo) y comprenden aspectos organizativos y didácticos, manipulando elementos del currículo tales como: recursos personales, recursos materiales y recursos organizativos.
- Adaptaciones curriculares específicas: afectan a los alumnos con n.e.e en cuanto grupo diferencial dentro de un aula y actúan en dos niveles, institucional y aula. Comprenden aspectos organizativos y didácticos, y elementos del currículo tales como objetivos, metodología y

evaluación. Estas adaptaciones le corresponden a todos los maestros integradores y al maestro de apoyo.

- Adaptaciones curriculares individuales: afectan solamente a los niños con n.e.e integrados a la institución y les corresponde hacerlas al maestro integrador del aula específica y al maestro de apoyo. Comprenden aspectos didácticos especiales (proyecto personalizado) muy específicos, tocando elementos del currículo como objetivos, contenido, secuenciación, metodología y evaluación.
- Adaptaciones curriculares para niños con RM: La definición anterior nos conduce a pensar en la necesidad siempre de un currículo flexible y abierto a las diferencias, entendiendo éstas no como discapacidad, sino más bien como una alternativa en el proceso educativo.

En el caso de los niños con RM, numerosas investigaciones han demostrado que éstos no presentan una alteración significativa que conlleve a realizar adaptaciones curriculares que afecten a toda una institución, pero sí se hace necesario modificar ciertos aspectos que comprometen al grupo donde se encuentra integrado dicho niño.

Así pues se realizarían adaptaciones curriculares específicas del aula donde se afectaría básicamente la metodología, es decir, el cómo se van a encaminar los diferentes temas, y en el tipo de actividades que se van a presentar.

Las adaptaciones individuales se conducirían a ciertos aspectos que brinden al niño la posibilidad de reforzar sus procesos cognitivos, estarían presentes en la mayoría de actividades propuestas y en los recursos didácticos a utilizar.

A nivel de objetivos, contenidos y evaluación por áreas es necesario realizar adaptaciones, ya que los niños con RM presentan dificultades para la culminación de actividades en tiempos determinados y por ende su proceso de aprendizaje es mucho más lento. (Ver plantilla).

**PROCESO DE  
ADAPTACIONES CURRICULARES.**

**NOMBRE:  
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:  
EDAD:  
GRADO ESCOLAR:  
JORNADA:  
MAESTRO INTEGRADOR:  
INSTITUCIÓN INTEGRADORA:  
MAESTRO DE APOYO:  
FECHA:**

<p><b>ADAPTACIONES EN EL AULA.</b></p>	
--	--



<b>OBJETIVOS POR ÁREA:</b>	<b>INICIALES</b>	<b>MODIFICABLES</b>	<b>FINALES</b>
<b>CIENCIAS NATURALES Y EDUCACIÓN AMBIENTAL.</b>			
<b>CIENCIAS SOCIALES, HISTORIA, FONOGRAFÍA, CIENCIAS POL. Y DEMOCRACIA.</b>			
<b>EDUCACIÓN ARTÍSTICA.</b>			
<b>EDUCACIÓN ÉTICA EN VALORES HUMANOS.</b>			
<b>EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES.</b>			
<b>EDUCACIÓN RELIGIOSA</b>			
<b>HUMANIDADES, LENGUA CASTELLANA E IDIOMAS EXTRANJEROS.</b>			
<b>MATEMÁTICAS</b>			
<b>TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA.</b>			

<b>CONTENIDOS POR ÁREAS</b>	<b>PROBABLES</b>	<b>ADAPTADOS</b>

<b>CRITERIOS DE EV. POR ÁREA:</b>	<b>INICIALES</b>	<b>MODIFICABLES</b>	<b>FINALES</b>

<b>ADAPTACIÓN EN LA EV. POR ÁREAS:</b>	<b>INICIALES</b>	<b>MODIFICABLES</b>	<b>FINALES</b>

ADAPTACIONES EN LAS ACTIVIDADES POR ÁREAS:	INDIVIDUALES		
	ACT. SIN ADAPTACIÓN	ASPECTOS A MODIFICAR	ACT. ADAPTADAS

ADAPTACIONES EN LAS ACTIVIDADES POE ÁREAS:	GRUPALES		
	ACT. SIN ADAPTACIÓN	ASPECTOS A MODIFICAR	ACTI. ADAPTADAS

METODOLOGÍA		
SIN ADAPTAR	MODIFICADA	ADAPTADA

REFUERZO PEDAGÓGICO POR ÁREAS	ESTRATEGIAS INDIVIDUALES	ESTRATEGIAS GRUPALES

ADAPTACIONES FISICAS Y/O AMBIENTALES		
AULA		
ESPACIO FÍSICO	RECURSOS DIDÁCTICOS Y MOBILIARIO	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO

#### **4.1.4 Evaluación Cualitativa con base en los Indicadores de Logros del Nivel Preescolar. (resolución 2343 del 5 de junio de 1996), aplicable a niños con necesidades educativas especiales integrados al aula regular:**

La evaluación es el registro de los logros y dificultades ocurridas en el proceso, búsqueda de alternativas y ajustes pertinentes, realizando una retroalimentación periódica al diagnóstico pedagógico del niño integrado, con el fin de hacer las adecuaciones pertinentes que posibiliten el máximo desempeño del potencial del niño.

Es por esta razón que se tuvieron en cuenta los indicadores de logros contemplados en la ley general de educación, creando una evaluación cualitativa con base en los indicadores de logros del grado preescolar. (Resolución 2343 del 5 de junio de 1996), aplicable a niños con RM integrados al aula regular.

“... Primero, ampliar el conocimiento del niño, su experiencia y su comprensión imaginativa, y por lo tanto su conciencia de los valores morales y su capacidad de disfrute; y segundo permitirle entrar al mundo, después de que su educación formal haya terminado, como persona que participa activamente en la sociedad y hace una aportación responsable, capaz de conseguir toda independencia posible”. (Warnock, 1981).

Al tener en cuenta lo expresado por el autor, el alumno se debe mirar desde , su contexto educativo y social procurándole un pronóstico de vida útil, en el cual él sea miembro activo.

Es por esta razón que debe ser utilizada ésta evaluación cualitativa. Al abordar los indicadores de logros en esta propuesta, se tiene en cuenta todos los aspectos de una evaluación integral, sin desconocer que pertenece al cambio educativo, su aplicación y comprensión está supeditada al proyecto educativo institucionalizado en las instituciones educativas.

Además, el nuevo papel que debe desempeñar la escuela como estamento que posibilita la socialización, el maestro integrador como

herramienta de este proceso y el alumno integrado como parte integral del proceso de enseñanza - aprendizaje.

En primera instancia debemos aclarar que la evaluación cualitativa al igual que otros procesos educativos implica un proyecto que debe tener en cuenta.

- Qué se desea evaluar?.
- Cómo evaluarlo?.
- En qué momento?.
- Para quién?.

Como la evaluación cuantitativa presenta riesgos, como la pretensión de atribuir números y cifras a realidades escolares complejas, es necesario articularlo con los procedimientos de la evaluación cualitativa la cual evalúa;

- Efectos observables y no observables.
- Incluye los resultados previstos y no previstos.
- Va más allá de la evaluación del alumno.
- Lo que el alumno sabe y no alcanza a dimensionar sobre los aprendizajes.
- Procesos y no solamente resultados.

Además es necesario hablar de indicadores de logros como un elemento o aspecto que es tomado como muestra para considerar alcances dentro de una evaluación cualitativa, siendo necesario ubicar el concepto de dichos indicadores para hacer más clara esta propuesta.

Los indicadores de logros son todos los aspectos perceptibles en un proceso de enseñanza-aprendizaje, como actitudes, aptitudes y metodología aplicada en la enseñanza de una fundamentación teórica, la cual da cuenta de un nivel específico en el desarrollo del alumno.

Mediante los indicadores de logros es posible dar cuenta de los aspectos o dimensiones específicas del desarrollo humano integral como los valores, actitudes, competencias, conocimientos, sentimientos y visiones acerca del futuro.

Esta Evaluación debe ser desarrollada por un grupo de coevaluadores (alumno, familia, maestro integrador, maestro de apoyo), los cuales aparecen en la ficha de aplicación:

- Alumno: ( Niño con n.e.e.), como auto-ejecutor del proceso enseñanza - aprendizaje.
- Familia: Como conocedora del proceso de aprendizaje dentro y fuera del aula escolar, brindando su aporte en cuanto al alcance y aplicación de los logros en la vida activa social del niño con n.e.e..
- Maestro Integrador: Como ente interno, y directo acompañante del proceso que lleva el niño integrado en el aula regular, es un vehiculizador del aprendizaje en todas sus dimensiones, mirando al alumno como un ser integral.
- Maestro de Apoyo: Acompañante del proceso de integración escolar del niño con n.e.e, creando estrategias para favorecer el aprendizaje, generando alternativas de trabajo para la familia, el maestro integrador y la institución integradora teniendo en cuenta las particularidades de cada una de las aulas donde se encuentra un niño integrado.

Los aspectos relevantes serán anotados por cada uno de los coevaluadores donde se señalen las particularidades aptitudinales y actitudinales del niño con n.e.e, la conclusión de cada aspecto debe ser realizada por el maestro de apoyo, teniendo en cuenta la evaluación realizada por cada uno de los ejecutores de ésta.

Esta evaluación se realizará semestralmente, pero se intensificará si el niño así lo requiere, de acuerdo con su ritmo de aprendizaje dentro del proceso educativo.

En la ficha de aplicación se consignará la fecha de realización de cada anotación hecha por los coevaluadores. (Ver plantilla).

**EVALUACION CUALITATIVA CON BASE EN LOS INDICADORES DE LOGRO DEL GRADO PREESCOLAR  
(RESOLUCIÓN 2343 DE JUNIO 5 DE 1996) APLICABLE A NIÑOS CON N.E.E. INTEGRADOS AL AULA REGULAR**

**NOMBRE DE NIÑO:**  
**EDAD:**  
**DIAGNÓSTICO:**  
**GRADO ESCOLAR:**  
**FECHA:**

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<b>I</b> <b>DIMENSION CORPORAL</b>  1. Reconoce la parte de su cuerpo y las funciones elementales de cada una.					



DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>2. Relaciona su corporalidad con la del otro y lo acepta en sus semejanzas y diferencias.</p> <p>3. Controla a voluntad los movimientos de su cuerpo y las partes del mismo y realiza actividades que implican coordinación motriz fina y gruesa.</p> <p>4. Muestra armonía corporal en la ejecución de las formas básicas de movimiento y tareas motrices y las refleja en su</p>					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
Participación dinámica en las actividades de grupo. 5. Se orienta en el espacio y ubica diferentes objetos relacionándolos entre sí y consigo mismo. Aplica esa orientación a situaciones de la vida diaria. 6. Expresa y representa corporalmente emociones, situaciones escolares y experiencias de su entorno. 7. Participa, se integra y coopera en actividades lúdicas en forma creativa,					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>De acuerdo con su edad.</p> <p>8. Tiene hábitos adecuados de aseo, orden, presentación personal y alimentación.</p> <p><b>II</b></p> <p><b>DIMENSIÓN COMUNICATIVA</b></p> <p>1. Comprende textos orales sencillos de diferentes contextos como descripciones, narraciones y cuentos breves.</p> <p>2. Formula y responde preguntas según sus necesidades de comunicación.</p>					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
3. Hace conjeturas sencillas, previas a la comprensión de textos y de otras situaciones. 4. Incorpora nuevas palabras a su vocabulario y entiende su significado. 5. Desarrolla formas no convencionales de lectura y escritura y demuestra interés por ellas. 6. Comunica sus emociones y vivencias a través de lenguajes y medios gestuales, verbales, gráficos y plásticos. 7. Identifica algunos medios de comunicación y, en general,					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES			
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:
Producciones culturales como el cine, la literatura y la pintura. 8. Participa en diálogos y otras interacciones asumiendo e intercambiando diferentes roles. 9. Utiliza el lenguaje para establecer diferentes relaciones con los demás. 10. Disfruta con lecturas de cuentos y poesías y se apropia de ellos como herramientas para la expresión. <b>III</b> <b>DIMENSION COGNITIVA</b>				

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
1. Identifica características de objetos, los clasifica y los ordena de acuerdo con distintos criterios. 2. Compara pequeñas colecciones de objetos, establece relaciones como "hay más que..", "hay menos que..", "hay tantos como.." 3. Establece relaciones con el medio ambiente, con los objetos de su realidad,					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>Y con las actividades que desarrollan las personas de su entorno.</p> <p>4. Muestra curiosidad por comprender el mundo físico, el natural y el social a través de la observación, la exploración, la comparación, la confrontación y la reflexión.</p> <p>5. Utiliza de manera creativa sus experiencias, nociones y competencias para encontrar caminos de resolución de problemas y situaciones de la vida cotidiana y</p>					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>Satisfacer sus necesidades.</p> <p>6. Interpreta imágenes, carteles, fotografías y distingue el lugar y función de los bloques de texto escrito, aún sin leerlo convencionalmente.</p> <p>7. Relaciona conceptos nuevos con otros ya conocidos.</p> <p><b>IV</b> <b>DIMENSION</b> <b>ETICA,</b> <b>ACTITUDES Y</b> <b>VALORES</b></p> <p>1. Muestra a través</p>					



DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>De sus acciones y decisiones un proceso de construcción de una imagen de sí mismo y disfruta el hecho de ser tenido en cuenta como sujeto, en ambientes de afecto y comprensión.</p> <p>2. Participa, se integra y coopera en juegos y actividades grupales que permiten reafirmar su yo.</p> <p>3. Manifiesta en su actividad cotidiana el reconocimiento y la</p>					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
Aceptación de diferencias entre las personas. 4. Disfruta de pertenecer a un grupo, manifiesta respeto por sus integrantes y goza de aceptación. 5. Toma decisiones a su alcance por iniciativa propia y asume responsabilidades que llevan al bienestar en el aula. 6. Participa en la elaboración					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>Elaboración de normas para la convivencia y se adhiere a ellas.</p> <p>7. Expresa y vive sus sentimientos y conflictos de manera libre y espontánea, exteriorizándolos a través de narraciones e historietas personales, proyectándolos en personajes reales e imaginarios, dramatizaciones, pinturas o similares.</p> <p>8. Colabora con los otros en la solución de un</p>					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>Conflicto que se presente en situaciones de juego y valora la colaboración como posibilidad para que todas las partes ganen.</p> <p><b>V</b></p> <p><b>DIMENSIÓN ESTÉTICA</b></p> <p>1. Demuestra sensibilidad e imaginación en su relación espontánea y cotidiana con los demás, con la naturaleza y con su entorno.</p> <p>2. Explora diferentes lenguajes artísticos para</p>					

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	
<p>Comunicar su visión particular del mundo, utilizando materiales variados.</p> <p>3. Muestra interés y participa gozosamente en las actividades grupales.</p> <p>4. Participa, valora y disfruta de las fiestas, tradiciones, narraciones, costumbres y experiencias culturales propias de su comunidad.</p>					

#### **4.2 ZONIFICACIÓN, PROMOCIÓN Y CONCERTACIÓN:**

"Su objetivo es ubicar al niño con necesidades educativas especiales susceptible de un proceso de integración escolar, dar a conocer qué es dicho proceso, acordar con las instituciones integradoras las funciones y responsabilidades de todos y cada uno de quienes participan en él. Aquí se realiza la búsqueda de preescolares y escuelas privados y/o públicos que puedan ser instituciones integradoras, también se promueve la integración escolar con personal directivo y docente, llegando a los acuerdos de funciones y actividades en el proceso". (Vélez, 1995, 1997).

#### **4.3 SENSIBILIZACIÓN:**

"Su objetivo es tomar de conciencia del niño con necesidades educativas especiales, de sus limitaciones y posibilidades y del rol que, como maestro, padre de familia, directivo o niño se tiene dentro de un proceso de integración escolar.

Se realiza a través de un proceso de conocimiento sensible a la integración escolar y a las necesidades educativas especiales por medio de talleres de sensibilización, donde participan maestros regulares y/o integradores, familias de niños "normales" e integradoras, personal administrativo y directivo de instituciones regulares y/o integradoras". (Vélez, 1995, 1997)

##### **4.3.1 Talleres para maestros integradores y directores:**

Tienen como finalidad motivar a los maestros a creer en la integración escolar, al mismo tiempo se les da elementos teórico - prácticos acerca del mismo proceso que ayuden al niño con n.e.e integrado al aula regular.

#### **4.3.2 Talleres para Familias Integradoras:**

Tienen como finalidad concientizarlas del papel fundamental que cumplen dentro del proceso, ya que son éstas las que hacen posibles los accesos hacia los ámbitos escolar - social a través del compromiso real para con sus hijos.

#### **4.4 CAPACITACIÓN:**

"Su objetivo es preparar y fortalecer conceptualmente a las familias y maestros integradores en los aspectos relacionados con las necesidades educativas especiales y la integración escolar. Aquí se realiza el fortalecimiento conceptual en todas las carencias pedagógicas que vayan evidenciándose y/o sintiéndose a través de talleres teórico-prácticos y apoyo bibliográfico". (Vélez, 1995, 1997).

#### **4.4.1 Talleres para Maestros Integradores:**

Aquí se busca la formación continua de los maestros y de la comunidad educativa, mediante la realización de talleres teóricos - prácticos, cuyo objetivo es brindarles elementos que permitan clarificar aspectos referentes al niño con RM, a su proceso de integración y a construir o elaborar estrategias que permitan dar calidad al trabajo con los niños.

#### **4.4.2 Talleres para Familias Integradoras:**

La capacitación a las familias integradoras busca formar a todos sus integrantes desde sus propias necesidades e intereses, para que partiendo de la claridad de la conceptualización de los aspectos que enmarcan la necesidad educativa de su hijo, apoyen activa y permanentemente la integración escolar del niño, coordinando el trabajo conjuntamente con la escuela, para asegurar la continuidad y calidad del proceso.

#### **4.5 SEGUIMIENTO ESCOLAR:**

"Su objetivo es detectar logros y dificultades del proceso, buscando alternativas para los puntos débiles encontrados.

Se pretende realizar un acompañamiento pedagógico al niño con n.e.e integrado, a su familia y al maestro integrador a través de visitas institucionales, observación directa en el aula integrada, charlas informales y visitas domiciliarias". (Vélez, 1995, 1997).

Para facilitar el seguimiento escolar se recogen los aspectos significativos en la sistematización del proceso que se lleva dentro del aula integrada.

##### **4.5.1 Al Maestro Integrador:**

Con el seguimiento escolar se busca fortalecer el proceso de integración escolar y con él la labor pedagógica del maestro integrador ya que éste aporta una valiosa información al maestro de apoyo brindándole a la vez asesorías que permitan la cualificación del proceso y la determinación de los apoyos que requiere el niño.

##### **4.5.2 A la Familia Integradora:**

El seguimiento a la familia se hace a través del plan familiar de apoyo a la integración, el cual busca involucrar a todos sus miembros en la realización de actividades con el niño, potencializando así aspectos con ayuda de su familia, ya que es en este ambiente en donde el niño pasa la mayor parte del tiempo, constituyéndose, así como el principal componente del proceso.

#### **4.6 INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA:**

" Su objetivo es potenciar, reforzar y/o mantener las habilidades sociales y cognitivas del niño con necesidades educativas especiales integrado. Se



realiza apoyo pedagógico al niño con n.e.e integrado en forma individual y/o subgrupal según sea la necesidad". (Vélez, 1995, 1997).

La intervención que aquí se plantea la hace básicamente el maestro de apoyo, la cual apunta a mejorar los déficit en los procesos cognitivos característicos del RM, se proponen aquí algunas estrategias de trabajo pedagógico para buscar la permanencia académica de los niños con RM integrados al aula regular.

#### **4.6.1 Propuesta para el mejoramiento de los déficits en los Procesos Cognitivos de los niños con RM:**

Según Gardner, 1997: "La inteligencia no es una, ésta comprende una amplia gama de aspectos que le van a posibilitar al individuo conocer y apropiarse de su entorno totalmente y responder inteligentemente a las situaciones concretas que se le presenten".

Se ha citado los siete tipos de inteligencia que Gardner concibe y para este modelo se retoma la inteligencia musical y la inteligencia Kinestésica (corporal). Se pretende desarrollar con los niños con RM desde temprana edad la inteligencia musical y la inteligencia corporal a través de canciones, juego, lúdicas, dinámicas, para que se activen sus demás funciones intelectuales que les posibilitarán la adquisición de logros y destrezas múltiples. Si bien es cierto que los procesos cognitivos están alterados en ellos, también es cierto que está implícita su capacidad para aprender, aunque de manera lenta en relación con los niños sin RM. Pero para que esta capacidad de aprender se viabilice, es importante presentarle al niño actividades, material, vivencias acordes con sus intereses y necesidades, dándose así un aprendizaje significativo, donde la nueva información es incorporada de forma espontánea ( no arbitraria) a su estructura cognitiva y relacionada con los esquemas más elaborados ya existentes de su entorno (familia, escuela, comunidad). El aprendizaje será creativo y

productivo en tanto que se aleje al niño de la repetición memorística de conceptos.

Se ha podido evidenciar como por medio de la música y el juego el niño con RM aprende a cantar, a hablar, categorizar, seleccionar, discriminar, todos estos elementos básicos de los procesos cognitivos.

Según Sessions, 1978: "Existe un íntimo lazo entre la música y el lenguaje corporal (de gestos). En algunos análisis, la propia música se considera mejor como un gesto ampliado, una especie de movimiento o dirección que se efectúa al menos en forma implícita con el cuerpo".

Los niños más pequeños relacionan de manera natural la música con el movimiento del cuerpo y de hecho, les es posible cantar sin que al mismo tiempo mantengan una actividad física que acompañe el canto.

" La música es una sucesión de tonos y combinaciones de estos, organizada de tal manera que produzca una impresión agradable en el oído y es comprensible su impresión en la inteligencia. Estas impresiones tienen el poder de influir en las partes ocultas de nuestra alma y de nuestras esferas sentimentales, esta influencia nos hace vivir en el país del ensueño de deseos cumplidos". (Schaeberg, 1965)

Es así como tono, ritmo y timbre se mezclan para hacer de cada pieza musical una verdadera obra artística, obra que trasciende la estética para dar paso al lenguaje, a la Matemática, a la Kinestésica, es decir, se encierran en ella todas las inteligencias.

Se realizarán actividades las cuales deben ser adaptadas de acuerdo a las necesidades e intereses de cada niño con RM integrado. En el aula cada maestro integrador ofrecerá acciones lúdicas como retahilas, canciones, adivinanzas, cuentos, encaminadas a movilizar los procesos cognitivos en los niños con RM. Este trabajo se puede realizar con mapas conceptuales para la interiorización de todas y cada una de las anteriores, combinando el dibujo con la escritura.

Recuerde que el mapa conceptual es una estrategia de aprendizaje a partir de las experiencias significativas.

Se debe tener siempre en cuenta el nivel real de competencia del alumno. Para ello hay que realizar una evaluación muy precisa, qué sabe y que no sabe hacer y cómo lo hace, cuáles son sus experiencias previas, intereses, actitudes, motivaciones, entre otros. Además, disponer intencionalmente las condiciones de aprendizaje.

A continuación se encuentran unas respuestas educativas a algunas dificultades en el proceso de aprendizaje del niño con retardo mental integrado en el aula regular:

- DIFICULTAD: Atención

Respuesta Educativa: Asegurar la atención. Evitar dar las instrucciones o presentar el material cuando el alumno está distraído.

Ubicarlo cerca al maestro dentro del aula de clase, para que esté más disponible el niño y se pueda así apoyar mejor el proceso.

Evitar tener estímulos distractores en el aula.

Proporcionarle todo tipo de aprendizaje a través de la estrategia gráfico-simbólico como es el mapa conceptual, donde se involucren dibujos llamativos con la escritura como tal.

- DIFICULTAD: Percepción y Discriminación de los Aspectos más Relevantes

Respuesta Educativa: Hacer fácilmente discriminables y claros los aspectos que han de ser aprendidos. Dando instrucciones sencillas, utilizando un vocabulario que esté a su alcance, utilizando dibujos y códigos, materiales que faciliten realizar la dimensión relevantes a aprender (color, forma, posición, sonido, entre otros).

- DIFICULTAD: Memoria (En el aprendizaje y retención de la información)

Identificar los niveles de fatiga del niño e implementar programas para el incremento de los mismos.

Mientras el niño consigue el nivel de exigencia que necesita, se le deben asignar tareas más pequeñas.

Se debe siempre respetar el ritmo de aprendizaje de cada niño. Asegurarse de que realiza bien las tareas iniciales.

No dar lugar a equivocaciones ni someter al alumno a los tanteos y fracasos de ensayo-error que, además, pueden aumentar su inseguridad y producir alteraciones emocionales.

Intensificar canciones y rondas ya que éstas tienen múltiples aplicaciones en las danzas, teatro, expresión oral y corporal, en las cuales va implícita la memoria a corto y largo plazo.

- DIFICULTAD: Simbolización y Abstracción (elaboración de los principios generales, pensamiento flexible y creativo. Anticipación de las consecuencias)

Respuesta Educativa: Partir de lo concreto, vinculando el tiempo (aquí y ahora).

Partir de lo que tiene bien establecido y de los aspectos funcionales y significativos para él. Enfatizar el qué y el cómo en lugar del por qué.

Utilizar ilustraciones y demostraciones más que explicaciones prolongadas.

Comentar y dejar que otros alumnos comenten con él las consecuencias de sus acciones. Ayudarle en conceptos concretos en los que tenga especial dificultad.

Presentarle siempre al niño con retado mental, material significativo que lo lleve a la adquisición de muchos más logros. (De lo concreto a lo abstracto)

- DIFICULTAD: Estrategias para Aprender y Planificar

Respuesta educativa: Estructurar de forma consistente el ambiente educativo, flexibilizándolo paulatinamente (mediando en todo el proceso).

Analizar los contenidos y objetivos curriculares, secuenciales en tareas de pequeños pasos.

Elegir las técnicas y estrategias metodológicas adecuadas en cada caso.

Disponer de todos los recursos con que se cuente (personas, materiales, espacio, organización) de forma que se favorezcan sus aprendizajes.

- DIFICULTAD: Generalización de los Aprendizajes

Respuesta educativa:

Es programar la generalización y establecerla como objetivo.

Utilizar metodología y técnicas para facilitarla.

Evaluar si se ha conseguido.

Trabajar con base en los intereses del niño, satisfaciendo sus necesidades.

Prestar más atención a la calidad del aprendizaje que a la cantidad del mismo.

Mantener una estructura clara de trabajo. Esto le dará seguridad al niño y facilitará su disposición para las actividades.

Una actividad fundamental para dar una respuesta educativa a los déficits de los niños con RM, es la narración, creación y representación de cuentos significativos para ellos, ya que permiten la expresión oral, corporal y musical, donde cada texto se puede transformar en una de estas funciones.

#### **4.6.2 Familia Integradora: Plan Familiar de Apoyo a la Integración Escolar:**

Es una estrategia de apoyo al niño integrado en su proceso comprometiendo aún más a la familia en el trabajo escolar. Allí se consignan actividades de las áreas donde se encuentra mayor dificultad, principalmente se trabajan: lecto-escritura, lógico-matemática, procesos cognitivos, habilidades sociales y ocio, buscando con esto potencializar destrezas y apoyar limitaciones.

Al plan se le hace seguimiento oportunamente para aclarar dudas acerca de las actividades y constatar logros y dificultades que se evidencien dentro de la realización de éste. A los padres se le explica paso a paso el contenido de éste el cual consta de: los objetivos, las recomendaciones, las actividades a seguir y la manera de consignar por escrito las observaciones para hacer la retroalimentación pertinente.

#### **4.6.3 Maestro Integrador: Guía de Apoyo a la Integración Escolar:**

La labor del maestro de apoyo en el proceso de Integración Escolar es fundamental, pero quien realmente realiza y posibilita la Integración es el maestro integrador, ya que él es quien tendrá todo el tiempo al niño con n.e.e, evidenciando así sus logros y dificultades a nivel académico, social y personal.

Se hace necesario entonces capacitar al maestro integrador en lo concerniente al tema de Integración Escolar y básicamente en lo relacionado con el RM y las estrategias de manejo en el aula.

La idea de una Guía de Apoyo se basa en esta necesidad, se pretende que cumpla la función que su nombre indica y se cualifique así el proceso de Integración de un niño con RM al aula regular. (Ver Anexo D).

#### **4.7 ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA:**

"Su objetivo es orientar pedagógicamente al Maestro Integrador y a la familia integradora dentro del proceso de integración. Se realiza a través de orientación pedagógica al Maestro Integrador sobre el mantenimiento de habilidades sociales y potenciación y/o refuerzo de los procesos cognitivos del niño con n.e.e dentro del aula regular, dándose a través de charlas formales e informales y apoyo bibliográfico. A la familia se le orienta sobre el refuerzo y mantenimiento de las habilidades sociales y cognitivas de su hijo". (Vélez, 1995, 1997).

#### **4.8 SISTEMATIZACIÓN:**

"Su objetivo es registrar periódicamente los logros y dificultades ocurridos dentro del proceso de Integración Escolar del niño con necesidades educativas especiales. Aquí se busca alternativas y ajustes pertinentes hacia el mejoramiento del proceso, realizando una retroalimentación periódica al diagnóstico pedagógico del niño integrado". (Vélez, 1995, 1997).

## **5.PROCESO METODOLÓGICO DEL MODELO DE INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON RETARDO MENTAL**

### **5.1 ANAMNESIS**

Se realizó para conocer la historia del desarrollo del niño, visualizando así puntos fuertes y débiles en aspectos de salud, emocionales y etiológicos del trastorno. (Ver anexo A1 y B1).

### **5.2 PRUEBA DE COEFICIENTE INTELECTUAL (CI)**

Es una Evaluación Cuantitativa, realizada a través de una Prueba Psicométrica, por un profesional especializado (Neuro- Psicólogo), para determinar el grado de RM de un niño con dicho diagnóstico.

Recordemos que en la Clasificación del RM, citada en el presente Modelo, se profundiza en torno a la conceptualización de éste. (Ver Anexo A2 y 82)

### **5.3 EVALUACIÓN**

#### **5.3.1 Evaluación bajo el Nuevo Paradigma del Retardo Mental:**

Partiendo de la propuesta de Verdugo, 1995, la cual toma a la persona con discapacidad como un ser integral a través de las cuatro dimensiones y por medio de tres pasos, donde se mira en primer lugar el establecimiento del diagnóstico diferencial, los puntos débiles y fuertes, y los tipos de apoyos (Proyecto Personalizado) que se requieren para la intervención pedagógica y terapéutica adecuada. (Ver anexo AS y B3).



### **5.3.2 Proyecto personalizado:**

Partiendo de los datos recogidos en la anterior evaluación, se realizó el proyecto personalizado, el cual permitió establecer los apoyos que se requerían en cada una de las cuatro dimensiones y en las diez áreas de habilidades adaptativas. (Ver anexo A4 y B4).

### **5.3.3 Adaptaciones curriculares:**

Con el seguimiento escolar se pudo establecer las dificultades que se presentaban en el aula y que requerían una adaptación en el currículo para mejorar así el proceso educativo de los niños con Retardo Mental integrados, ya que ellos sólo necesitan adaptaciones específicas y/o individuales para optimizar su proceso de Integración Escolar. (Ver anexo A5 y B5).

### **5.3.4 Evaluación cualitativa con base a los indicadores de logros de los grados primero, segundo, tercero, (Resolución 2343 de junio 5 de 1996) aplicable a niños con n.e.e integrados al aula regular:**

Es una evaluación integral donde participaron todos los agentes activos del proceso de integración escolar del niño con RM y por la cual se establecen logros y dificultades en los objetivos a alcanzar en cada grado académico, y también la posibilidad de mejoramiento y/o refuerzo de los mismos, haciéndose partícipe al niño principalmente de ésta. (Ver anexo A6 y B6).

### **5.3.5 Informes Pedagógicos:**

Dan cuenta de logros y dificultades que tuvo el niño durante el proceso de las intervenciones pedagógicas y los seguimientos escolares realizados durante tres semestres de labor pedagógica, por el Maestro de Apoyo. Además, se incluyen los informes elaborados por el Maestro Integrador. (Ver anexo A7 y B7).

## **5.4 INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA**

### **5.4.1 Al niño con Retardo Mental:**

Se realizaron con una intensidad semanal, de dos horas, y en jornada contraria a la de la escuela de cada niño. Aquí se centró el trabajo en potenciar habilidades en las áreas de habilidades sociales, lecto- escritura, lógico-matemática, motricidad fina y gruesa, y también se desarrollaron estrategias para superar las dificultades en las mismas.

### **5.4.2 A la familia integradora:**

Se realizó a través de la ejecución del "Plan Familiar de Apoyo a la Integración Escolar", el cual involucra a la familia en actividades de apoyo para el niño y al mismo tiempo la sensibiliza hacia la cooperación grupal para lograr el éxito del proceso. (Ver anexo A8 y BB).

### **5.4.3 Sistematización de la intervención pedagógica:**

Para cualificar el proceso se realizó la sistematización mensual donde se consignó un resumen de las observaciones, los objetivos, la intensidad horaria y las recomendaciones pertinentes. (Ver anexo A9 y B9).

### **5.4.4 Visitas Domiciliarias:**

Se buscó con ellas conocer aspectos al interior del contexto en el que se mueve el niño, su casa y su barrio para ampliar la visión que se tiene hacia el niño ya que éste es un ser integral y no sólo se mueve en la escuela, sino también en ambientes diferentes con condiciones buenas, regulares y/o malas. (Ver anexo A10 y B10).

### **5.4.5 Encuesta para padres de niños con n.e.e:**

Su objetivo principal es indagar lo que piensan los padres frente a la integración escolar de niños con n.e.e y más específicamente con RM. (Ver anexo AI 1 yBII).

#### **5.4.6 Al maestro integrador:**

Se realizaron principalmente orientaciones al interior de cada seguimiento y principalmente se elaboró una guía de apoyo específica para el proceso de integración de los niños con RM. (Ver anexo D).

### **5.5 SEGUIMIENTO ESCOLAR**

#### **5.5.1 Al niño:**

El seguimiento debe ser realizado quincenalmente y con una intensidad de 3 horas, pero se puede estudiar el caso de cada niño y establecer con qué periodicidad requiere este servicio.

En el caso de los niños elegidos para el modelo se trabajó así:

- Fabián Mauricio Arenas Gaviria requería un seguimiento cada quince días, su proceso era bastante bueno y no presentaba dificultades relevantes a nivel académico y comportamental.
- Diana Cristina Castro Usma requería un seguimiento cada quince días, la maestra integradora estuvo muy comprometida con el proceso de integración escolar de la niña y estimulaba constantemente los procesos cognitivos en ella.

#### **5.5.2 Sistematización del Seguimiento Escolar:**

Se consignaron aquí los aspectos relevantes de los seguimientos escolares, objetivos, logros y dificultades que se evidenciaron durante las visitas y las alternativas acordadas para el mejoramiento del proceso. Al igual que en la intervención pedagógica, se realizó mensualmente. (Ver anexo A9 y B9 ).

#### **5.5.3 Encuesta a Maestros Integradores:**

su objetivo es indagar lo que piensan los maestros integradores frente a la integración escolar y específicamente a la de niños con RM. (Ver anexo A11 y 811).

## **5.6 TALLERES**

### **5.6.1 Talleres de Sensibilización a Familias Integradoras, Maestros Integradores y Hermanos de Niños con N.E.E:**

Se realizaron durante tres semestres académicos buscando eliminar las barreras actitudinales en estos tres grupos de agentes activos dentro del proceso de integración de los niños con RM, apuntaron a sensibilizar acerca de las potencialidades que podían desarrollar los niños en el proceso de escolarización permanente. (Ver anexo C).

### **5.6.1 Talleres de capacitación a Familias Integradoras y Maestros Integradores:**

Tienen como objetivo brindar elementos teórico-prácticos para cualificar los procesos de cada niño, se trabajó básicamente integración escolar, adaptaciones curriculares, definición y etiología del RM. (Ver anexo C).

## CONCLUSIONES

### 1. GENERALES

De acuerdo con el trabajo práctico y de investigación realizado durante año y medio se pueden llegar a las siguientes conclusiones con respecto a la integración escolar del niño con R.M.:

- La utilización de las estrategias implementadas en este modelo posibilita la inserción y permanencia de los niños con R.M. en el sistema regular educativo, ya que esta experiencia fue comprobada durante año y medio de práctica, como maestras de apoyo de dos niños con R.M. quienes demostraron ser parte activa de la dinámica de cada una de las aulas en las que se encontraban integrados.
- La integración escolar es un hecho a nivel nacional y esta fundamentada desde un marco legal, las instituciones que participaron de este proceso durante este año y medio, no pudieron sensibilizarse y capacitarse en aquellos aspectos que partían de sus necesidades, lo cual fue positivo, porque permitió crear espacios de reflexión donde tanto instituciones como maestros integradores, compartieron experiencias que no solo los enriquecieron a ellos, sino también a otros educadores e instituciones.
- La elaboración de un diagnóstico de R.M. requiere de mucho estudio por parte de los profesionales competentes que puedan dictaminar la existencia o no de éste.

Nivel del tratamiento son muchos modelos que en este momento se emplean a nivel pedagógico, neurológico, terapéutico, psicológico, farmacológico, los cuales no pretenden la erradicación del R.M., sino que posibilitan ciertos cambios o mejoras a nivel de las diferentes áreas afectadas en el niño y de esta manera una mayor adaptación del niño al medio que lo rodea.

Dentro del proceso escolar del niño con R.M. es necesario tener en cuenta que este es un proceso dinámico en el que están involucrados varios estamentos como son la familia, la institución integradora, el educador integrador, el maestro de apoyo y el niño con necesidades especiales, sin los cuales no podría ser posible la integración, partiendo de su compromiso y participación activa dentro de dicho proceso.

Una de las reflexiones y conclusiones más significativas ha sido la constatación de que la integración escolar de niños con R.M. no es solo responsabilidad de los equipos y servicios educativos, sino que es esencialmente una tarea que los agentes que participan (familia, maestro integrador, maestro de apoyo y escuela integradora) deben asumir como propia.

El modelo retomado es este trabajo de grado es la nueva concepción del RM presentada por la AAMR (Asociación Americana de R.M.) la cual pretende mejorar los criterios de diagnóstico e intervención y ofrecer unos planteamientos de trabajo más funcionales y eficaces.

Es por eso que la consideramos como la opción más válida y eficaz para trabajar con las personas con RM.

- Es la familia del niño con R.M. y los estímulos que le brinden a éste, lo que facilitará o dificultará su proceso de integración escolar, ya que es ella la que se constituye como primer agente integrador.
- Para que las futuras condiciones del niño con R.M. integrado escolarmente sean las más adecuadas posibles se necesita un trabajo pedagógico organizado por el maestro integrador y la familia integradora que este dirigido a satisfacer necesidades en el alumno integrado y a estimular el área cognitiva de éste.

Uno de los aspectos más importantes de nuestra experiencia con este modelo propuesto para niños con R.M. es evidenciar que con los apoyos y ayudas necesarias algunos de ellos pueden ser integrados exitosamente en aulas regulares de escuelas integradoras.

El apoyo familiar es decisivo y crucial para el desarrollo armónico e integral del niño con N.E.E.

El niño influye y es influido por la familia, por lo tanto los cambios al interior de ésta lo afectan, siendo necesario que sean cambios positivos y constructivos para que él crezca como miembro útil a la sociedad. Por tal razón reiteramos la importancia y la necesidad de una intervención pedagógica temprana donde el niño con N.E.E. y la familia inicien el proceso trascendental de integración familiar, accedan a la integración escolar, hagan parte de la integración social y se consoliden en la integración laboral.

Si bien es cierto que se han creado múltiples modelos para atender a las personas con N.E.E. en particular a las personas con R.M., cada modelo con elementos valiosos para satisfacer las demandas en su momento, también es cierto que la sociedad actual requiere de un modelo científico, es decir que supla las necesidades que subyacen al interior de cada familia que vive la experiencia de tener a un miembro

con R.M., este modelo comienza a cristalizarse con la nueva propuesta de la A.A.M.R. que propone un marco definido, fundamentado en la científicidad y que se pudo llevar a la práctica y evidenciar resultados muy positivos con la construcción de esta propuesta de integración escolar para niños con R.M.

La integración escolar no es una utopía es una realidad que tenemos que conocerla, vivenciarla y promoverla en todos los espacios de la cotidianidad ya que es la carta de navegación de las personas con R.M. a través de la cual podrán acceder a múltiples actividades, desenvolverse plenamente como los demás. Pero no solo es integrarlos en una institución, es usted como padre de familia, como maestro, como médico, como ingeniero, como sacerdote, como joven, como ama de casa que puede y tiene para ofrecerles, ya que ellos al igual que usted, forman parte de un solo territorio llamado Colombia y este les hace acreedores a los mismos derechos.

- Corroboramos que si se puede sembrar en este terreno de la integración escolar, tenemos el abono, las semillas, los instrumentos, el lugar, pero faltan los sembradores. Lo invitamos a usted para que haga parte de ese grupo, le garantizamos que el pago no tiene precio.

## **2. ESPECIFICAS DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR DE**

### **DIANA CRISTINA CASTRO USMA**

- La anamnesis permitió analizar el proceso de desarrollo de la niña desde su concepción hasta su estado actual. Igualmente su evolución en las diferentes áreas, siendo acorde con capacidad cronológica se entendió también la posible causa del DX.
- La prueba de C.I. arrojó un puntaje de 49, correspondiente a R.M. moderado. Aunque a lo largo del modelo se insistió en restarle peso



para DX R.M., fue decisivo en precisar el funcionamiento intelectual de la niña y complementar la evaluación bajo el nuevo paradigma.

La evaluación bajo un nuevo paradigma posibilitó una visión concreta y específica de la niña en cada dimensión, una especie de "radiografía" a través de la cual se vislumbraron los puntos fuertes y débiles de ella y diseñar así estrategias específicas a intervención, seguimiento, apoyo centrado en sus logros y dificultades. Esta evaluación permitió un trabajo muy enriquecedor, ya que demarca una directriz a seguir con base en los resultados obtenidos.

El proyecto personalizado se desarrolló con objetividad y en él fueron reforzadas aquellas áreas en las cuales la niña tenía dificultad, brindándole el apoyo específico de acuerdo a su necesidad. Se convirtió para maestra de apoyo, maestro integrador y familia en un instrumento muy valioso de apoyo a la I.E.

Las adaptaciones curriculares sí se pueden hacer desde la generalidad, especificidad e individualidad; la estructuración de este trabajo con la maestra integradora le brindó a ella, a la niña, a la familia y a la maestra de apoyo herramientas muy concretas para potencializar logros y hacer de la integración escolar un proceso centrado en la realidad y no en la utopía. Al interior del aula se hicieron las adecuaciones pertinentes logrando avances significativos en la niña.

Se pudo establecer y unificar el criterio evaluativo a través de un proceso cualitativo, donde es tan válido el sentir de la niña como de los otros coevaluadores (familia, maestra integradora, maestra de apoyo). Aunque se consideran 19S indicadores de logros para el grado preescolar, es de igual significado el conocimiento profundo que tiene cada elemento con respecto al proceso de la niña para evaluar.

Los tres informes pedagógicos dan cuenta de los avances, logros y aspectos a mejorar en las tres áreas básicas: lecto-escritura, lógico- matemática y habilidades sociales.

Se evidencia como se puede llevar un orden en los conceptos tratando cada vez de complejizar un poco, o sea aumentar el grado de exigencia. Estos informes fueron vitales para hacer a la familia, a la institución y a la maestra del aula regular las recomendaciones necesarias y así cualificar el proceso de integración de la niña.

La intervención pedagógica fué una alternativa educativa, sin el cual la niña no hubiera logrado otros esquemas mas complejos y elaborados. En ningún momento se puede suspender esta acción y tratar en lo posible de intensificar el tiempo. Se considera al igual que los otros componentes del proceso metodológico, pieza fundamental para darle solidez y proyección a la integración escolar.

Los planes caseros han sido, son y seguirán siendo un medio enriquecedor no solo para el niño con R.M., si no para su familia en general. En el caso de Diana su familia estuvo muy comprometida en la realización de estos y la niña pudo alcanzar muchos objetivos gracias a las actividades propuestas y desarrolladas conjuntamente con mucha responsabilidad.

Con la visita domiciliaria se corroboró el buen ambiente familiar que rodea la niña y el apoyo y protección que recibe continuamente de sus padres. Además son muy importantes estas acciones ya que posibilitan un mayor acercamiento entre maestro de apoyo y la familia.

Todo proceso de integración escolar, necesariamente debe estar acompañado del seguimiento escolar que brinde una visión amplia de

como, que, cuando, quien, donde se le ofrecen las alternativas de desarrollo en todas las dimensiones al niño integrado. La institución Santa Ana ofreció sin límite todas las posibilidades de integración a la niña, respaldándola en sus logros y buscando opciones de solución a sus dificultades.

- Los talleres de capacitación y sensibilización ofrecieron tanto a padres, maestros como a niños otra mirada objetiva, real, posible y potencializadora de la integración escolar. La satisfacción y apoyo de todos ellos continuamente para con los mismos, dieron fuerza y dinamismo al proceso.

Los logros que obtengan en cada uno de los elementos anteriores dependen de la credibilidad de familia, maestro, equipo interdisciplinario y la comunidad en general. Si se puede hacer este proceso con niños con R.M. leve y obtener una respuesta positiva en cada paso del proceso. El desempeño de la niña actualmente, está muy por encima de lo que sería, si hubiera estado ajena a todo el proceso de integración escolar.

### **3. ESPECÍFICAS DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR DE FABIAN ARENAS GAVIRIA**

- La anamnesis que se realizó del niño permitió visualizar el proceso de desarrollo de éste, desde su concepción hasta su estado actual. Allí se pudo evidenciar la posible causa del diagnóstico de R.M.
- La prueba de C.I. realizada por una neuro-Psicóloga arrojó un puntaje de 47, correspondiente a un R.M. moderado.
- Aunque a lo largo del modelo se insistió en restarle peso para el diagnóstico de R.M., fue decisivo en precisar el funcionamiento

intelectual del niño y complementar la evaluación bajo el nuevo paradigma.

- La evaluación bajo el nuevo Paradigma posibilitó una visión concreta y específica del niño en cada dimensión, se vislumbraron los puntos fuertes y débiles de él y diseñar así estrategias específicas de intervención y seguimiento.
- El proyecto personalizado se desarrolló con objetividad y en él fueron reforzadas aquellas áreas en las cuales el niño tenía dificultad, brindándole el apoyo específico de acuerdo a su necesidad. Se convirtió para todos los agentes participativos en un instrumento valioso de apoyo a la integración escolar.
- Las adaptaciones curriculares brindaron herramientas muy concretas para potencializar logros y hacer de la Integración Escolar un proceso centrado
- En la realidad y no en la utopía. Al interior del aula se hicieron las adecuaciones pertinentes logrando avances significativos en el niño.
- Para establecer y unificar el criterio evaluativo a través de un proceso cualitativo se consideró la evaluación bajo los indicadores de logros del nivel de preescolar donde se evidenciados los logros que tiene el niño en cada una de las áreas del desarrollo.
- Al niño ingresar tardíamente a la escuela se debían evaluar éstos indicadores y no los del nivel de básica.

Los tres informes pedagógicos dan cuenta de los avances, logros y aspectos a mejorar en las tres áreas básicas: lecto-escritura, lógico- matemáticas y habilidades sociales. Estos informes fueron vitales para

hacer a cada uno de los agentes participativos, recomendaciones necesarias para cualificar el proceso de Integración Escolar del niño.

- La intervención pedagógica y el seguimiento Escolar fueron alternativas educativas, sin las cuales el niño no hubiera logrado esquemas más complejos y elaborados. Estas acciones no se deben suspender y tratar en lo posible de intensificar el tiempo de duración de cada una.
- Los planes familiares de apoyo a la Integración Escolar son un medio enriquecedor para el niño con R.M. la familia de Fabián respondió a la realización de éstos, aunque en algunas ocasiones el Maestro de Apoyo tuvo que reafirmar el compromiso familiar, mediante diálogos y charlas con los padres de éste.
- Las visitas domiciliarias corroboraron el ambiente familiar y el apoyo que recibe el niño de sus padres y hermanos.
- Estas acciones son muy importantes ya que posibilitan un mayor acercamiento entre maestra de apoyo y familia.
- Los talleres de capacitación y sensibilización ofrecieron a la maestra integradora y a la familia otra mirada objetiva de la integración de Fabián. ^
- Se evidenció en esta propuesta los adelantos y progresos de Fabián, gracias a la constancia e interés de la familia para con su hijo.
- El maestro integrador viabilizó y jalonó la Integración Escolar del niño ya que se comprometió, se capacitó y se fijó metas y objetivos a lograr con Fabián.

Durante este año y medio se logró un trabajo muy acertado y productivo con los maestros integradores de Fabián, frutos de su entrega, proyección y credibilidad en la Integración Escolar.

## RECOMENDACIONES

### 1. GENERALES

- Es importante estimular en las personas con R.M. la autoestima, la independencia, la participación en la vida social de la familia y con otros individuos de su misma edad y los patrones de comportamiento adecuados, paralelamente a la habilitación para una destreza que le permite convivir en el medio que lo rodea y ser un individuo productivo.
- Algunos niños con R.M. tienen un concepto deficiente de sí mismos, lo cual frecuentemente les provoca extrema ansiedad. Es importante ayudarles a elegir actividades en las que puedan tener éxito.  
Trabajar con tareas bien definidas y de corta duración. La ambigüedad y el dejarles hacer las cosas a su antojo no permite alcanzar las metas educativas que se tracen con dicho niño.
- Se deben propiciar pocas situaciones de frustración para el niño con R.M. No darle trabajo en cantidad. Ayudarlo para que termine una actividad antes de empezar otra y asegurarse de que cada tarea esté acorde con su nivel de desarrollo y capacidades.  
/•
- Tratar de que todos los aprendizajes del niño con R.M. se den a partir de situaciones muy funcionales, es decir que el niño pueda aplicar inmediatamente lo aprendido y estos no se queden solo en un nivel abstracto.
- Dado que los niños con R.M. tienen mucha dificultad para concentrarse, se deben realizar una Jarea por vez, y retirar todos los

estímulos que puedan distraer su atención. Se le debe proveer de alternativas estructuradas, predecibles y planeadas.

- Uno de los hábitos de trabajo más importantes es el seguimiento de instrucciones. Para conseguirlo tanto en casa como en la Institución Integradora, deben enseñar al niño con R.M. a cumplir con las instrucciones, dándole la orden solo una vez y utilizar si es necesario la instigación física (guiarlo para que cumpla la instrucción).
  - Un buen sentimiento del yo, crece en el sujeto aceptado, exitoso y tratado con seguridad y confianza. Es importante que al niño con R.M. le guste la escuela, confíe en sus maestros, compañeros y todas las personas que lo rodean.
  - Las tareas asignadas deben requerir habilidades que ya han sido dominadas y las cuales conducen al siguiente nivel de desempeño. Recordemos que el desarrollo puede ocurrir con más lentitud en el niño con R.M.
  - Algunos niños con R.M. tienen dificultad para recordar las rutinas domésticas, se debe sugerir que esas tareas se hagan una tras otra. Animar a los padres para que jueguen con sus hijos. El aprendizaje es mejor cuando es divertido y realizado dentro de las rutinas diarias y en las actividades familiares.
- ¥
- A los niños con R.M. las normas se les deben señalar claramente, los señalamientos frente a los comportamientos inadecuados, siempre deben hacerse por lo positivo. Ejemplo: No te puedes subir en esa silla, mejor dígame: Bájate de la silla.



## **2. ESPECIFICAS**

### **2.1 Institución integradora**

- El temperamento de las personas con R.M. varía como el de cualquier otra persona, pero son altamente influenciados por la familia, el ambiente y sus experiencias, que cuando son favorables, hacen de ellos individuos amables, afables, alegres y llenos de cariño. Todo esto lo hace disfrutar de las actividades escolares y la socialización con otras personas.
- Un buen sentimiento del YO, crece en el sujeto aceptando, exitoso y tratando con seguridad y confianza. Es importante que al niño con R.M. le guste la escuela, confíe en sus maestros, compañeros y todas las personas relacionadas con la escuela.

### **2.2 Maestro integrador**

- Es importante estimular en las personas con R.M. la autoestima, la independencia, la participación y la interacción con otros individuos de su misma edad y los patrones de comportamiento adecuados, para que pueda así convivir en el medio que lo rodea y ser un individuo productivo.
- Uno de los hábitos de trabajo más importante es el seguimiento de instrucciones. Para conseguirlo en el aula se deben enseñar al niño con R.M. el cumplimiento de instrucciones, dándole la orden solo una vez y utilizar si es necesario la instigación física y guiarlo/para que cumpla la instrucción.
- Las tareas asignadas deben requerir habilidades que ya han sido dominadas y las cuales conducen al siguiente nivel de desempeño. Recuerde que el desarrollo ocurre con mas lentitud en el niño con R.M.

- Se debe ajustar la cantidad de trabajo asignado al niño con R.M. dentro del aula ya que él se toma más tiempo para terminar una tarea.
- Es importante que se entienda la difícil situación de los padres, se les debe dar respaldo, ayuda y ánimo. No mirar sus juicios o puntos de vista como deficientes, tratar de aliviar sus sentimientos de culpa o ansiedad.
- Animar a los padres para que jueguen con sus hijos. El aprendizaje es mejor cuando es divertido y realizado dentro de las rutinas diarias y en las actividades familiares.
- Escuche a los padres lo que tienen que decir sobre su hijo. Ellos conocen al niño con R.M. mejor que nadie, pueden que no articulen las ideas como lo haría un profesional, pero es importante escucharlo y darles respaldo.
- Las normas se les deben enseñar claramente a los niños con R.M. los señalamientos frente a los comportamientos inadecuados, siempre deben hacerse por lo positivo. Ej.: No te puedes subir en esa mesa, mejor dígame: Bájate de la mesa.
- Se debe aprovechar con los niños con R.M. el trabajo con mapas conceptuales para la interiorización de retahílas, combinando el dibujo con la escritura. |  
Recordemos que éste es una estrategia de aprendizaje partir de experiencias significativas.
- Tenga cuenta que las poesías pertenecen al género lírico y que son de gran interés para los niños con R.M. en los primeros años escolares, a través de las cuales despliegan su imaginación y fantasía.

- Las canciones y rondas tienen múltiples aplicaciones en las danzas, en el teatro, en la expresión oral y en ellas también va implícita la memoria.
- El trabajo con cuentos remite igualmente a la expresión musical y corporal de los niños con R.M. convirtiendo cada texto en ambas funciones.
- Recuerde: El niño debe marchar a su ritmo y plantearse metas con respeto a sí mismo. No con respecto a otros niños.
- Tenga en cuenta que el criterio de calidad toma un valor más relevante que el criterio de cantidad.
- Los niños con R.M. tienen dificultades para comprender los conceptos que se les pretende enseñar utilizando material simbólico. Ellos requieren la manipulación de objetos, la oportunidad de experimentar con los mismos y la orientación del maestro para acceder al aprendizaje sobre las características de esos objetos. Las relaciones que se dan entre los mismos y el conocimiento posterior de los símbolos que los representan.

### **2.3 Maestro de apoyo que va a trabajar con niños con r.m.**

- Debe tener en cuenta que el concepto de R.M. ha dado un giro total, dimensionándose hacia fortalezas y debilidades en las diferentes áreas, pasando a un plano secundario el referente de C.I., el cual aunque no se descarta, si le resta todo el peso que tenía en la definición precedente.
- La nueva propuesta de la A.A.M.R. diseña estrategias específicas para precisar habilidades y debilidades, construidas no solo en la teoría.

sino llevados a la práctica a través de una evaluación de la persona con R.M. Sin lugar a dudas ésta propuesta es de gran valor para que la Integración Escolar, sea un proceso centrado en el niño con R.M. y que le posibilite maximizar sus potencialidades a todo los niveles.

- El maestro de apoyo debe tener una visión amplia, abierta frente a los cambios positivos que se están generando en la educación y específicamente en torno a la Integración Escolar.

#### **2.4 Familia integradora**

- Algunos niños con R.M. Tiene un concepto deficiente de sí mismos, lo cual frecuentemente les provoca extrema ansiedad. Es importante ayudarles a elegir actividades en las que puedan tener éxito.
- Trabajar con tareas bien definidas y de corta duración. La ambigüedad y el dejarles hacer las cosas a su antojo no permite alcanzar las metas educativas que se tracen con el niño.
- Propiciar pocas situaciones de frustración para el niño con R.M. no darles trabajo en cantidad. Cuide de que el niño termine una tarea antes de empezar otra y asegúrese de que cada tarea esté acorde con su nivel de desarrollo y capacidades.
- Trate de que todos los aprendizajes del niño se den a partir de situaciones muy funcionales: Es decir que el niño pueda aplicar inmediatamente lo aprendido y estos no se queden solo a un nivel abstracto.

Los niños con R.M. presentan dificultad para concentrarse, hágales realizar una tarea por vez, y retire todos los estímulos que puedan distraer su atención.

- Preséntele alternativas estructuradas, predecibles y planeadas.
- Uno de los hábitos de trabajo más importantes en el seguimiento de instrucciones para conseguirlo en casa se debe enseñar al niño con R.M. cumplir con las instrucciones, dándole la orden solo una vez y utilizar si es necesario la instigación física y guiarlo para que cumpla la instrucción.
- Establezca rutinas y dese cuenta de que se siguen. Esto le da al niño un sentimiento de seguridad. La confianza se gana cuando se sabe qué viene luego y que es capaz de estar listo para lo inmediato.
- Es importante que cuando el niño con R.M. exhiba un comportamiento adecuado, éste sea resaltado por los miembros de su familia, de esta manera cada día el niño se verá más motivado por comportarse adecuadamente. Todo lo contrario sucede cuando las personas que lo rodean se obstinan en resaltar las conductas inadecuadas.

### **2.5 Compañeros de niño con r.m.**

- Consideremos que no es necesario realizar recomendaciones para los compañeros de clase de niños con R.M. ya que la actitud mostrada por ellos es el reflejo de la aceptación o rechazo del maestro integrador, ya que es él quien inicia la integración dentro del aula.

## GLOSARIO

### **A.A.M.R:**

Asociación Americana de Retardo Mental.

### **AGA:**

(Por sus siglas en inglés) quiere decir que el crecimiento intrauterino del feto es normal para su etapa de gestación o sea el tiempo que lleva de gestación.

### **Alimentación Forzada:**

Es la alimentación mediante el uso de un tubo o catéter que se introduce en el estómago con el propósito de administrar una fórmula.

### **Anencefalia:**

Un defecto en el desarrollo del cerebro que se caracteriza por la ausencia de los hemisferios cerebrales de las cavidades superyacentes del cráneo.

### **Asma:**

Es una condición en la cual hay dificultades para el proceso de respiración y que generalmente viene acompañada de un ronquido silbante, (un pitillo bronquial).

### **Aspiración del Meconio:**

Causa probable respiratoria y pulmonía en recién nacidos. Ocurre como resultado de la penetración del meconio dentro del líquido amniótico. (El meconio es el término médico con que se denominan las primeras heces

fecales del infante). Esto ocurre a menudo como consecuencia de angustia fetal del período del alumbramiento.

**Ataque:**

También conocido como convulsiones. Estos ataques se caracterizan por una actividad motora involuntaria o cambios en el estado de conciencia o en la conducta.

**Atrofia Espinal Muscular:**

Una enfermedad degenerativa de los nervios que controlan los músculos. Ocasiona debilidad general y disminución de la actividad muscular con diferentes niveles de severidad.

**Autismo:**

Una condición severa y crónica que padecen algunos niños que les afecta para poder comunicarse con los demás y también afecta sus patrones de conducta. Los síntomas de esta condición incluye el retraimiento del contacto con otros, falta de respuestas sociales, problemas de lenguaje, movimientos repetitivos del cuerpo y problemas de conducta tales como resistencia al cambio.

**Bradicardia:**

El ritmo del corazón en un recién nacido es generalmente de 120 a 160 palpitaciones por minuto. Los infantes prematuros tienen de 120 a 180 palpitaciones por minuto. Cualquier ritmo menor de 100 palpitaciones por minuto se denomina bradicardia y constituye una amenaza para la vida del infante sino se trata debidamente.

**C.I:**

Cociente Intelectual.

**Cianosis:**

Es una condición en que la piel se torna azulosa o grisácea debido a una deficiencia de oxígeno en la sangre. Está presente en muchos casos en que hay problemas respiratorios o problemas del corazón.

**Citomegalovirus:**

Es un virus que causa infecciones respiratorias. En el caso de una mujer embarazada puede ocasionar anomalía en el feto.

**Colostomía:**

Es una apertura artificial que se hace por intervención quirúrgica en el intestino a través del abdomen y que se llama estoma. Esta cirugía se hace para contrarrestar alguna obstrucción intestinal o debido a que se halla extirpado la parte baja de los intestinos.

**Condiciones que Amenazan la Vida:**

Una condición médica que a juicio facultativo que lo trata, constituye una amenaza para la vida del infante. Puede ser una condición no amenazante pero que aumenta significativamente el riesgo de ocasionar condiciones amenazantes para la vida del infante.

**Congénito:**

Condición que está presente al nacer, (limitación congénita- se usa con preferencia o en vez de usar el término de defecto de nacimiento).

**Crecimiento Retardado Intrauterino:**

¥

Cuando el feto no crece al ritmo establecido como adecuado durante el periodo del embarazo.

**Cuidado Paleativo:**



Es el cuidado que se provee para mantener el paciente cómodo pero no para curarlo. Ejemplos; la atención amigable, con ternura, medidas para el control del dolor, nutrición adecuada, hidratación y medicamentos.

**Defectos del Tubo Neural:**

Un defecto congénito en la formación de las estructuras que se consideran parte del tubo neural (cerebro y cordón espinal). Estos defectos incluyen la anencefalia y la espina bífida.

**Defecto Ventricular Septal (VSD):**

Un defecto o pequeña apertura localizada entre las paredes del ventrículo derecho y el izquierdo (las- cámaras bajas de bombeo del corazón). Los síntomas y el tratamiento dependen de la severidad del tratamiento.

**Desorden Generalizado del Desarrollo:**

Es un término nuevo para describir una condición similar al autismo. Incluye reacciones sociales inadecuadas, reacciones de angustia profunda, gran sensibilidad para estímulos sensoriales y resistencia al cambio.

**Displasia Broncopulmonar (BPD):**

Es una enfermedad pulmonar que padecen los infantes que han sido expuestos a altas concentraciones de oxígeno y al uso de aparatos respiratorios de alta presión. Niveles altos de concentración de oxígenos alimentados artificialmente tiene efectos tóxicos en el tejido pulmonar. Este efecto tóxico puede causar daño a la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los alvéolos. ^

**Desvío:**

Un tubo que se usa para desviar el flujo de un líquido de un sitio a otro. Es un tratamiento común en caso de hidrocefalia.

**Distrofias Musculares:**

Un grupo de enfermedades debidas a diferentes causas y con diferentes niveles de severidad. Todas son progresivas y conducen a la degeneración y desperdicio de tejido muscular.

**Encefalitis:**

Inflamación del cerebro generalmente causada por una infección viral.

**Enfermedad Aguda:**

Condición médica severa que demanda atención inmediata.

**Enfermedad Celiaca:**

Enfermedad de los intestinos que causa diarrea.

**Enfermedad Crónica:**

Una enfermedad de larga duración y puede padecerla el individuo por toda su vida.

**Enfermedad del Corazón Congénita:**

El desarrollo incompleto o inadecuado del corazón mientras el feto está en el útero de la madre (o sea en la matriz) causa deformidades del corazón o vasos sanguíneos grandes que salen del corazón al momento del nacimiento.

**Epilepsia:**

Una condición crónica del sistema nervioso central que se caracteriza por ataques de convulsiones recurrentes.

**Espina Bífida:**

Es una apertura en la parte trasera en uno o más huesos de la columna o espina dorsal.

**Fenilquetonuria (PKU):**

Es una condición genética en la cual el niño no puede dirigir la fenilalanina- que es un cambio aminoácido esencial en la dieta (proteína). Cuando no se trata esta condición ocasiona un retardo mental severo. También puede causar convulsiones, problemas de conducta, erupción severa en la piel y un olor a moho en el cuerpo y en la orina.

**Fibrosis Cística:**

Una condición genética que ocasiona problemas respiratorios y frecuentes infecciones pulmonares. Se caracteriza por la producción anormal de secreción mucosa, daño pulmonar progresivo y dificultad en la absorción de grasa y proteína.

**Fístula:**

Es un conducto anormal que se forma entre estructuras del cuerpo a la superficie del cuerpo. Un ejemplo lo es la fístula tráqueo-esofageal (de la tráquea al esófago). Fístulas y atresias suelen ocurrir a la vez.

**Función Neuromuscular:**

Funcionamiento pobre e inadecuado de los nervios y de los músculos.

**Genética:**

Parte de la biología, creada en 1865 por Mendel, estudia la herencia de los caracteres anatómicos, citológicos y funcionales, entre los padres y los hijos.

**Hematoma Subdurai:**

Es un coágulo de sangre en el cerebro alojado entre las membranas exterior e interior que lo cubren.

**Hemorragia:**

Una descarga profusa de sangre que sale de los vasos sanguíneos.

**Hemorragia Intraventricular:**

Sangramiento dentro del cerebro que algunas veces vemos en infantes prematuros. La cantidad y la intensidad del sangramiento que a menudo se expresa-ejemplo-Sangramiento Grado II-determina la magnitud del daño al cerebro.

**Hernia Diafragmática Congénita:**

Protuberancia de partes del abdomen por una apertura en el diafragma. El tamaño de la hernia determina la severidad de los síntomas pero casi siempre hay algún grado de dificultad respiratoria.

**Hidramnia:**

(también llamado Polihidramnismo) Es una acumulación progresiva del líquido amniótico a lo largo del embarazo.

**Hidrocefalia;**

Se refiere a una obstrucción en alguna forma que evita la circulación adecuada del líquido intracraneal y la cabeza del infante se crece. En algunos niños esto ocasiona una presión en el cerebro. Algunas veces se le llama "agua en el cerebro".

**Hiperalimentación:**

(también llamado Hiperál) Una fórmula especial para terapia intravenosa. Se prescribe únicamente cuando no puede obtenerse por boca una nutrición adecuada.

**Impedimentos del Desarrollo:**

Es una condición severa y crónica que puede; a) resultar en limitación mental o física; b) comenzar antes de los **22** años de edad; c) probablemente durará toda la vida; d) resulta en limitaciones mayores en el funcionamiento de día a día como por ejemplo; cuidado personal,

problemas de lenguaje, de aprendizaje, de movilidad, de auto-dirección, de capacidad para vida independiente y también insuficiencia económica y : e) refleja la necesidad del niño para recibir servicios especiales que sean planificados y coordinados de acuerdo a sus necesidades individuales.

Ejemplo de esto incluye: parálisis cerebral, retardo mental. Síndrome de Down, autismo, epilepsia, sordera, ceguera, serios problemas de aprendizaje y espina bífida.

#### **Incapacidad para Mejorar o Progresar:**

Una serie de síntomas en algunos infantes o niños que no aumentan de peso adecuadamente. Puede tener causas orgánicas (como una enfermedad en su cuerpo) o por causas ajenas a su organismo (como debido a negligencia, abuso o alimentación deficiente).

#### **Infantes con Impedimentos o Condiciones que Amenazan sus Vidas:**

Un niño menor de un año o mayor a un año que: 1) ha estado hospitalizado desde su nacimiento; 2) nació extremadamente prematuro; 3) tiene una limitación de larga duración.

#### **Infante con Riesgo:**

Infante debido a factores biológicos corre el riesgo de padecer en el futuro de retraso en su desarrollo o sufrir limitaciones que no están evidentes de momento.

#### **Infecciones Congénitas:**

Un grupo de enfermedades que se adquieren antes o durante el proceso del nacimiento debido a la exposición del feto a organismos tales como virus, bacterias o protozoos. Estos pueden ocasionar limitación crónicas al recién nacido que pueden ser físicas, sensoriales y mentales. Las infecciones congénitas que más causan limitaciones congénitas son: Sífilis, Herpes, Varicela, y el sarampión alemán o sea Rubéola. Hay una

prueba de laboratorio llamada STORCH (por sus siglas en inglés) o sea Sífilis Toxoplasmosis, Otros Agentes, Rubéola, Citomegalovirus, Herpes simple. Esta prueba STORCH se usa a menudo para diagnosticar estas infecciones congénitas.

**Intracraneal:**

Dentro del cerebro.

**Labio Leporino:**

Una condición en la cual el labio superior se divide dejando una apertura entre la nariz y la boca.

**Medicamento Frágil:**

Cuando la condición médica es de tal magnitud que el niño puede morir. A menudo estos niños dependen de algún equipo médico para mantenerlos con vida, tal como respirador artificial.

**Meningitis:**

Inflamación de las meninges que son las membranas que cubren el cerebro y el cordón espinal.

**Meningocelia:**

Una protuberancia en forma de saco que proviene de la columna vertebral o del cráneo debido a un defecto en los huesos.

**Microcefalia:**

Un tamaño pequeño anormal de la cabeza. Con frecuencia se presenta conjuntamente con retardo mental.

**N.E.E:**

Necesidades Educativas Especiales.

**Negligencia Médica:**

Una forma de abandono del niño que se refiere a la falta de la provisión de cuidado médico adecuado. La negligencia médica incluye el negar o impedir el tratamiento médico a un infante con limitaciones o condiciones que amenazan su vida.

**Otitis Media:**

Enfermedad que constituye una inflamación del oído medio común en niños menores de seis años de edad. Una otitis media que no sea tratada puede ocasionar diferentes niveles de pérdida de la facultad para oír.

**Paladar Hendido:**

Una condición de la cual hay una gran hendidura en el cielo del paladar en la boca.

**Parálisis Cerebral:**

Debilidad muscular, falta de coordinación, o parálisis causada por una lesión cerebral. A veces se le considera como una lesión neurológica progresiva crónica que puede causar problemas en el desarrollo intelectual, visual, capacidad para oír y otras funciones del organismo. El tamaño y la ubicación de la lesión determina la distribución de las áreas afectadas en el individuo.

**Placenta Previa:**

Desprendimiento prematuro de una placenta que se desarrolló en forma normal. Esta condición puede causar asfixia en el feto, parto prematuro, hemorragia y estado de choque (shock).

**Prematurez:**

La condición de un infante que ha nacido antes de las 38 semanas de gestación.

**Puntuación Apgar:**

Es una medida que se lleva a cabo al minuto y a los cinco minutos inmediatos al nacimiento. Se basa en una evaluación del ritmo del corazón, el esfuerzo respiratorio, el color, la tonicidad muscular y la irritabilidad refleja. A cada uno de estos factores se le asigna un valor numérico desde **0-2** para una puntuación máxima de **10**.

**Retardo en el Desarrollo:**

Cuando el funcionamiento del infante o niño está por debajo de lo que se espera de acuerdo con su edad en las áreas cognoscitivas, físicas, del habla y del lenguaje o desarrollo social.

**R.M :**

Retardo Mental.

**Síndrome:**

Un conjunto de síntomas o de características que van juntas.

Síndrome de Alcohol Fetal:

Una constelación de condiciones médicas directamente relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas de la madre durante el período del embarazo.

**Síndrome de Angustia Respiratoria (RDS):**

También conocida como enfermedad de la membrana o IROS. Esta condición ocurre en infantes prematuros y requiere el uso de un respirador artificial para mantener vivo al infante.

**Síndrome de Down:**

Es una condición ocasionada por una anomalía de las cromosomas- la presencia de una cromosoma extra. Muchas veces se llama Trisoma 21 o por el término menos aceptable- mongolismo. Esta condición



generalmente se asocia con algún grado de retraso mental y de muy poca tonicidad muscular.

**Síndrome de la Frágil X:**

Es un defecto de la cromosoma X. Este síndrome es una de las causas más comunes de retardo mental, especialmente en los varones.

**Síndrome de Muerte Súbita del Infante (SIDS):**

La muerte súbita e inesperada de un infante o de un niño pequeño. No puede terminarse causa aparente para esa muerte. La muerte ocurre frecuentemente durante el sueño (algunas veces se llama muerte de cuna).

**Tratamiento Inhumano:**

Se refiere al tratamiento médico que causa mucho dolor y sufrimiento al infante y que no produce resultado alguno y es inofensivo. Los tratamientos médicos que se administran cuando el efecto es negativo sobrepasa el beneficio que podría derivar el infante, pueden catalogarse como inhumanos.

**Tratamiento:**

Puede incluir procedimientos médicos o quirúrgicos a lo largo de un período estimado necesario para lograr mejorar o corregir la condición o condiciones que amenazan la vida del infante.

**Teratógenos:**

Agentes presentes en el medio ambiente en que se desarrolla un embrión y un feto que pueden causar anomalías estructurales y de funcionamiento. Algunos ejemplos de teratógenos son: la radiación, los agentes patógenos que ocasionan infecciones intrauterinas. Las drogas y productos químicos del ambiente y los desbalances metabólicos de la madre que no han sido tratados.

**Trisomía 13:**

También conocida como síndrome de Patau. Es una trisomía de 13 cromosomas. Los síntomas incluyen incapacidad para crecer o progresar, retardo mental y otros defectos.

**Trisomía 18:**

También conocida como síndrome de Edwar es una trisomía de 18 cromosomas. Los síntomas incluyen retardo mental, deformidades severas, incapacidad para crecer o progresar y también hipertensión. Tienen una muerte temprana que frecuentemente ocurre dentro del primer año de vida.

## BIBLIOGRAFIA

ALEXANDER, D. (1991). Keynote Address. In President-s Committee on Mental Retardation, Summit on the National Effort Prevent Mental Retardation and Related Disabilities.

ARDILA ARDILA, Alfredo. (1998). La inteligencia, nuevas perspectivas. Simposio. Universidad de San Buenaventura. Medellín.

BAUTISTA, Rafael. 1993. " El Niño y la Niña con Síndrome de Down". Algibe. Málaga, España.

BERTON, Alicia y Otros. (1997) Quince premisas en relación con la Evaluación Educativa. Capítulo 6. EVALUACION NUEVOS SIGNIFICADOS PARA UNA PRACTICA COMPLEJA. Bogotá.

BUSTAMANTE Z, Guillermo. (1997). Lograrán indicar los indicadores de logros? Revista Educación y Cultura Número 43. Bogotá.

CABADA, J.M. (1991). La Integración Escolar. Revista Polibea N° 21.

CABADA, J.M. (1991). Integración - La Familia. Revista Polibea N° 24.

Cartilla de Impedimentos, Condiciones de Salud y Terminología Médica Relacionada con Infantes con Impedimentos. 1996

CASTAÑEDO, Celedonio. (1997). Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial. Evaluación e Intervención. Editorial C.C.S, Madrid.

CIRCULAR 11. (1996). Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia. República de Colombia.

CIRCULAR 032. (1998). Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia. República de Colombia.

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA. (1991). República de Colombia.

CORREA ALZATE, Jorge Iván. 1998. " Transformación del Centro de Servicios Pedagógicos de la U. De A., en UAI". Conferencia C.S.P. abril. Medellín.

DECRETO 1860. (1994). Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia.

DECRETO 2082. (1996). Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia.

DIAZ OSORIO, José Jaime. (1987). La Educación Especial y sus acciones en el Departamento de Antioquia. Secretaría de Educación y Cultura de Medellín.

DIAZ LAZARO, Carlos. (1997). La función de los logros y los objetivos. Revista Educación y Cultura Número 43. Bogotá.

ESCOBEDO DAVID, Hernán. (1996). Los indicadores de logro no son objetivos comportamentales. Asesor Ministerio de Educación General. Revista Educación y Cultura. Número 39. Bogotá.

ESTEVEZ SOLANO, Cayetano. (1996). Evaluación Integral por Procesos. Cooperativa Editorial Magisterio. Bogotá.

EUSSE A., Carlos Mario. 1995. El Síndrome de Down. Generalidades. Programa de Educación a la Comunidad. Instituto de Genética Humana. Editorial U.P.B. medellín, Colombia.

FLOREZ, Jesús. (1992). Síndrome de Down. Avances Médicos y Psicopedagógicos. Barcelona: Oriol Pascual.

FLOREZ, Jesús y TRONCOSO, María Victoria. (1991). Síndrome de Down y Evaluación. Salvat Editores. Barcelona (España).

FLOREZ, Jesús y TRONCOSO, María Victoria. 1991. "Síndrome de Down y Educación". Salvat Editores. Barcelona, España.

FREIXA, M. (1993). El ciclo vital de la familia de la persona con disminución psíquica. Revista Siglo O , marzo-abril.

GONZALEZ, Daniel. RIPALDA, Julio y ASEGURADO, Antonio. (1993). Adaptacionaes del Curriculum Escolar. Ediciones Aljibe. Malaga.

GONZALEZ MANJON, Daniel y Otros. (1995). Adaptaciones Curriculares. Guía para su elaboración. Ediciones Aljibe. Malaga.

GUERRERO LÓPEZ, José Francisco. 1995. " Nuevas Perspectivas e Integración de los niños con Síndrome de Down". Paidós. Barcelona, España.

HOLGUIN LEW, Jorge C. (1996) Retardo Mental. Universidad Pontificia Bolivariana (U.P.B). Medellín.

KALLMAN, Franz, (1996). Evaluación del Coeficiente Mental en el Síndrome X-Frágil - Universidad de Colombia.

LEON PEREIRA, Teresa. (1997). Un mirador para la Educación. Capítulo 3. Editorial Norma. Bogotá.

LEY GENERAL DE EDUCACION. (1994) Ley 115 . Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia.

LEY 60. (1993). Ministerio Nacional de Salud. República de Colombia.

LEY 100. (1993). Ministerio Nacional de Salud. República de Colombia.

LEY 361. (1997). Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia.

LOPERA E. Egidio. (1994). La Persona con Retardo Mental. Hacia una Optimización de su Sentido Existencial. Medellín.

MAYOR, J. Y Otros. (1989). Manual de Educación Especial. Madrid- Anaya.

Manual de Psiquiatría. (1997). "Retardo Mental". Capítulo 28. Corporación para investigaciones biológicas. Medellín.

OCAMPO T, José Fernando. (1997). Sobre los indicadores de logros. Puntos de Vista para su debate. Revista Educación y Cultura Número 43. Bogotá.

PLAN DECENAL DE EDUCACION. (1996-2005). Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia.

PLAN DE CUBRIMIENTO GRADUAL. Atención Educativa para las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales. (1997). Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia.

PLAN NACIONAL A LA DISCAPACIDAD. (1995). Vicepresidencia de la República. República de Colombia.

PUESCHEL, S.M. (1988). Procesos cognitivos y aprendizaje en niños con Síndrome de Down. Revista Síndrome de Down. Barcelona.

Revista Estudios Educativos Nro. 23. (1985). Facultad de Educación de la Universidad, de Antioquia. "APE". Primer Encuentro Nacional de Educación Especial. Medellín.

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, José A. (1992). Las adaptaciones curriculares. Alhambra Longman. España.

SALTO EDUCATIVO. Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1997. " Educadores que hacen posible la Integración Escolar". En: Huellas. Boletín Informativo de octubre. Centro de Servicios Pedagógicos. Facultad de Educación. Universidad de Antioquia. Medellín.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1998. "Otros agentes que participan en el proceso de Integración Escolar". En: Huellas. Boletín Informativo de abril.

Centro de Servicios Pedagógicos. Facultad de Educación. Universidad de Antioquia. Medellín.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1995. "Integración al Aula Escolar, un Planteamiento de ayer para vivirlo Hoy. En: Seminario Alternativas y Nuevas Propuestas de Intervención Terapéutica al Retardo Mental" . B.F. y Corporación Ser Especial. Medellín.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1997. Protocolo de Atención, para el Proyecto de Integración Escolar de Niños con Necesidades Educativas Especiales. Centro de Servicios Pedagógicos, Facultad de Educación, Universidad de Antioquia. Medellín.

VERDUGO A, Miguel Ángel. (1995). Personas con Discapacidad. Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras. Editorial Siglo XXI. México-España. Primera Edición .

VERDUGO A, Miguel A. (1997). Retraso Mental; Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo. Alianza Editorial S.A. Madrid.



# **LISTA DE ANEXOS**

# **ANEXOS A**

**FABIAN MAURICIO**

**ARENAS GAVIRIA**

**A. PROCESO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR DE FABIAN MAURICIO  
ARENAS GAVIRIA**

**1. ANAMNESIS**

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE  
NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE  
SERVICIOS PEDAGOGICOS FACULTAD DE EDUCACION UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**1. DATOS GENERALES**

Nombre del niño:	Fabián Mauricio Arenas Gaviria
Fecha de Nacimiento:	Julio 24 de 1986
Edad:	<b>11</b> años, <b>10</b> meses
Impresión Diagnóstica:	Síndrome de Down
Nombre de la Madre:	Dora Elena Gaviria
Ocupación.	Cajera de Banco
Nombre del Padre:	Oscar Arenas
Ocupación.	Publicista
Número de Hermanos:	Uno
Lugar que Ocupa en la Familia:	Segundo
Dirección:	Carrera 58 <sup>®</sup> 43 - 17 Bello (Santa
Barrio:	Ana)
Teléfono:	2 75 18 26 2 75 10 30

**2. HISTORIA DEL NINO**

Embarazo (deseado o no):	No Deseado
Tratamiento y/o enfermedades sufridas durante el embarazo:	Ninguna
Parto (normal, cesárea, fórceps, anestesia):	Cesárea 9
Tiempo de gestación (a término o no):	meses
Recibió el niño tratamiento después del parto:	Incubadora

### 3. DATOS DE SALUD

Posible causa del diagnóstico:	Hereditaria
Edad en que se formuló el diagnóstico:	A los cuatro meses
Enfermedades o accidentes sufridos por el niño:	Bronquitis y varicela
Tratamientos que requiere:	Ninguno
Droga que requiere:	Ninguna

### 2. ASPECTOS PEDAGOGICOS

#### 2.1 AREAS DEL DESARROLLO

- DESARROLLO MOTOR

Movimientos durante los primeros meses:	Muy pocos
Edad en la que se sentó:	Dos años y seis meses
Edad en la que gateó:	18 meses
Edad en la que caminó:	dos años y seis meses
Tendencia a caerse:	Sí

#### DESARROLLO DEL LENGUAJE

Balbuceo;	8 meses No
Comprensión del niño:	Pa - ma- ta
Primeras Palabras;	

• DESARROLLO SOCIAL

Se baña solo.	Sí
Se viste solo:	Sí
Se lava los dientes solo:	Sí
Controla esfínteres:	Sí
Sueño (tranquilo, con pesadillas):	Tranquilo Si
Come solo o presenta algún trastorno:	come solo Sí
Obedece órdenes:	No
Es agresivo:	
Se relaciona fácilmente con otros niños o con adultos:	Sí

2.2 ESCOLARIDAD

Institución Integradora:	Escuela Argiro Ochoa
Grado Escolar:	Primero
Jornada a la que asiste:	<b>8 a.m. -12 a.m.</b>
Días que asiste en la semana:	Todos
Nombre de la maestra integradora:	Diana Agudelo Rafael
Nombre del director integrador:	Molina 2 72 72 41
Teléfono:	Carrera 56 46 - 06
Dirección:	

3. DATOS FAMILIARES

Cuántas personas viven con el niño:	4 personas
Relaciones entre los padres:	Excelente
Relación de los padres con el niño:	Excelente
Usted es ansioso.	D, preocupado o tranquilo frente a su hijo: Tranquilo

4. OTROS

Asiste a otro proyecto Cuál:	No
------------------------------	----

Tiene Sisben:	No
Pertenece a una E.P.S.:	Sí, I.S.S
Pertenece a B.F:	No
Qué expectativas tiene frente al proyecto:	Facilitarle al niño, un campo Amplio en conocimiento. Esparcimiento y aprendizaje.

**Gloria Cecilia Hinao López**  
***mmmatim***

INFORME NEUROPSICOLOGICO

FECHA Septiembre de 1997  
NOMBRE FABIAN MAURICIO  
APELLIDO ARENAS GAVIRIA  
EDAD 11 AÑOS

<b>NOMBRE DEL PADE</b>	<b>EDAD</b>	<b>OCUPACION</b>
OSCAR DARIO ARENAS	45	DIBUJANTE PUBLICITARIO
<b>NOMBRE DE LA MADRE</b>	<b>EDAD</b>	<b>OCUPACION</b>
DORA GAVIRIA	40	TRABAJA EN UN BANCO
<b>DESCRIPCION GENERAL DEL NIÑO</b>		

Presentó un rendimiento adecuado en las pruebas, se observó un nivel de adaptación apropiado, lo que le facilitó la comprensión de las sesiones.

RESUMEN DE PUNTUACIONES


	P. DIRECTA	P. TÍPICA
<b>VERBAL</b>	<b>30</b>	<b>22</b>
<b>PERCEPTIVO MANIPULATIVA</b>	<b>46</b>	<b>22</b>
<b>NUMERICA</b>	<b>12</b>	<b>22</b>
<b>GENERAL COGNITIVA</b>	<b>88</b>	<b>50</b>
<b>MEMORIA</b>	<b>5</b>	<b>22</b>
<b>COEFICIENTE</b>	<b>47</b>	<b>Correspondiente a Retardo Mental Moderado</b>

## COMENTARIOS

En lo concerniente a la memorización, y sus componentes: memoria visual, de trabajo, auditiva y a largo plazo se evidenció baja capacidad de almacenamiento, requiere de altos niveles de repetición para lograr dejar huella mnémica y evocar correctamente.

Posee un reconocimiento de tipo gnóstico visual funcional, lo que hace que el manejo del lenguaje sea más apropiado en lo referente a denominación.

El manejo de habilidades visoconstruccionales se evidencian como adecuadas, lo que le permite manejar construcciones simples, organizando lo ejecutado en el plano.

  
**GLORIA CECILIA HENAO LÓPEZ**  
**MG Neuropsicología**

**GLORIA CECILIA HENAO LÓPEZ**  
**Psicóloga Reg. 5 0308-96**  
**Educadora Especial**



### 3. EVALUACION BAJO EL NUEVO PARADIGMA DE RETARDO MENTAL

PRIMER PASO Diagnóstico diferencial		
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	AREAS ADAPTATIVAS	EDAD. CRONOLOGICA DE APARICIÓN DEL R.M.
<p>DIAGNÓSTICO: R.M. SINDROME DE DOWN.</p>	<p>COMUNICACIÓN: Independiente</p> <p>AUTOCUIDADO: Independiente</p> <p>HABILIDADES DE LA VIDA EN EL HOGAR: Independiente</p> <p>HABILIDADES SOCIALES: Independientes.</p> <p>UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD Semi - Independiente.</p> <p>AUTODIRECCIÓN: Independiente</p> <p>SALUD Y SEGURIDAD: Independiente</p> <p>HABILIDADES ACADÉMICAS FUNCIONALES: Semi - Independiente</p> <p>OCIO TIEMPO LIBRE: Independiente.</p>	<p>Cuatro meses después del nacimiento se le formuló el diagnóstico.</p> <p>Edad cronológica actual: 11 años y 1 mes</p> <p>Impresión Diagnóstica: R.M.</p> <p>Inicialmente no tenía una prueba de C.I. Se le realizó a los 11 años y 3 meses.</p>
FABIAN MAURICIO ARENAS GAVIRIA	TRABAJO: Dependiente.	

**SEGUNDO PASO: Clasificación y Descripción de los puntos débiles y fuertes**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PUNTOS DEBILES</b>	<b>PUNTOS FUERTES</b>
I FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL Y HABILIDADES ADAPTATIVAS	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA RM. Moderado.	No se evidencian.
COMUNICACIÓN	Se le dificulta en ocasiones hacerse entender por medio de palabras. .	Utiliza el lenguaje no verbal para comunicarse con los demás. Se ha enriquecido un poco su vocabulario.
AUTOCUIDADO	No se evidencian.	Es independiente para realizar actividades de higiene y cuidado personal: bañarse, vestirse, lavarse los dientes, comer solo.
VIDA EN EL HOGAR	No se evidencian.	Capta con facilidad las órdenes: Esta lleno de amor y comprensión por las personas que viven con él.
HABILIDADES SOCIALES	No se evidencian.	Dentro del circulo de amistades es muy bien aceptado. No es agresivo. Su comportamiento es "normal." Posee grandes habilidades para establecer relaciones amistosas. Es gran defensor de los niños del preescolar posee habilidades sociales acorde a la edad cronológica y al medio en el cual se desenvuelve.

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PUNTOS DEBILES</b>	<b>PUNTOS FUERTES</b>
UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD	No se evidencian.	Se desplaza en la vecindad solo.
AUTODIRECCIÓN	No se evidencian.	Obedece órdenes fácilmente
SALUD Y SEGURIDAD	No se evidencian.	Manifiesta síntomas de dolor.
HABILIDADES ACADÉMICAS FUNCIONALES	<p>El trazo de su letra es muy pequeño lo cual dificulta su lectura.</p> <p>No muestra asociación de las (vocales) con alguna palabra que inicie con éstas.</p> <p>No reconoce los colores neutros, ni secundarios, ni el amarillo.</p> <p>Muestra dificultad en la realización de rompecabezas.</p> <p>No reconoce figuras geométricas.</p>	<p>Reconoce las vocales al pronunciarlas y escribirlas.</p> <p>Logra sintetizar los cuentos que se le leen al mismo tiempo que da cuenta de las ideas principales.</p> <p>Utiliza el espacio del cuaderno tratando de izquierda a derecha.</p> <p>Logra identificar la secuencia numérica de 1 a 5.</p> <p>Reconoce la seriación, clasificación y correspondencia establecida término a término.</p> <p>Reconoce los colores azul y rojo</p>
OCIO Y TIEMPO LIBRE	No se evidencian.	Trine gran habilidad para el baile y le gusta hacerlo con sus compañeros.
TRABAJO	No se encuentra en edad para hacerlo.	

DIMENSIONES	PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES
<p style="text-align: center;">II</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES</p>	<p>No se evidencian.</p>	<p>Recuerda acciones del pasado, poniéndolas en práctica en el momento dado.</p> <p>Demuestra, afecto por las personas que viven con él. .</p>
<p style="text-align: center;">III</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES FISICAS, DE SALUD Y ETIOLOGICAS.</p>	<p>Parto por cesárea a los 9 meses y permaneció luego en incubadora.</p> <p>Algunas de las enfermedades que ha sufrido son bronquitis y varicela.</p> <p>Su desarrollo motor no fue acorde con su edad cronológico.</p> <p>No ha sido evaluado por un especialista.</p>	<p>No se evidencian.</p>
<p style="text-align: center;">IV</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES AMBIENTALES</p>	<p>La Institución donde se encuentra escolarizado no satisface las expectativas, necesidades, intereses y habilidades del niño</p>	<p>Se encuentra escolarizado.</p>

**4. PROYECTO PERSONALIZADO  
PERFIL E INTENSIDAD DE LOS APOYOS**

**NOMBRE DEL NIÑO:** Fabián Mauricio Arenas Gaviria  
**EDAD:** 11 años, 1 mes  
**DIAGNÓSTICO:** Síndrome de Down  
**FECHA:** 29 de julio de 1997

<b>DIMENSIÓN I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas</b>							
<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>
<b>FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL</b>	Determinar Nivel de C.I.	Realizar Prueba de C.I.	Intermitente de Alta intensidad	Familia Institución.	Neuropsicólogo	Retardo Mental Moderado.	No requiere.
<b>COMUNICACIÓN</b>	Mejorar su pronunciación	Terapia del Lenguaje	Limitado de alta	Familia Institución Comunidad	Terapeuta del Lenguaje y/o Fonoaudióloga	Aún se encuentra en Terapia.	Actividades específicas para el área.
<b>CUIDADO PERSONAL</b>	No requiere.						
<b>HABILIDADES SOCIALES</b>	No requiere.						
<b>VIDA EN EL HOGAR</b>	No requiere.						

<b>DIMENSIÓN I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas</b>							
<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>
<b>UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD</b>	No requiere.						
<b>AUTORREGULACIÓN</b>	No requiere.						
<b>SALUD Y SEGURIDAD</b>	No requiere.						
<b>HABILIDADES ACADEMICAS FUNCIONALES</b>	Favorecer el Dillo en las Áreas de lógico matemática y lectoescritura	(A.B.C.) Sumas y restas a nivel concreto. Refuerzo grafemas y fonemas	Extenso de alta	Familia Institución.	Familia Maestro integrador Maestro de apoyo	Adquisición de logros en esta área.	Plan Familiar de Apoyo a la Integración Escolar.
<b>OCIO Y TIEMPO LIBRE</b>	No requiere.						
<b>TRABAJO</b>	No se encuentra en edad para realizarlo.						

**DIMENSIÓN II: Consideraciones psicológicas / emocionales**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>
No necesita ninguna clase de apoyo.							

**DIMENSIÓN III: Consideraciones físicas / Salud**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>
/	Revisar al niño periódica/.	Controlar oportuna/, Su dlo físico	Intermitente de alta	Familia.	Médico y/o Especialista	Chequeo médico cada 6 meses.	Medicamentos que requiera en ocasiones.



**DIMENSIÓN IV: Consideraciones ambientales**

<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>
	Ubicar al niño en una institución educativa	Estimular procesos para mejorar su desarrollo	Intermitente de alta	Institución Educativa.	Familia Maestro de apoyo	Integración Escolar.	Respuesta positiva al proceso.



## 5. PROCESO DE ADAPTACIONES CURRICULARES

FABIAN MAURICIO ARENAS GAVIRIA

El niño ingresó al grado Primero de la Básica, un mes después de haber iniciado el año escolar; se tomarán por lo tanto las áreas del desarrollo evaluadas en el nivel Preescolar.

- Cognitiva.
- Socioafectiva
- Expresiva (Comunicativa)
- Creativa
- \*  
• Motricidad gruesa y fina

Teniendo en cuenta lo anterior, la plantilla de adaptaciones curriculares se realizará semestralmente, ya que abarca contenidos muy generales.

PROCESO DE ADAPTACIONES  
CURRICULARES.

NOMBRE: Fabián Mauricio Arenas Gaviria.  
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: EDAD: Síndrome de Down.  
GRADO ESCOLAR: 11 años  
JORNADA: Primero  
MAESTRO INTEGRADOR: Mañana  
INSTITUCIÓN INTEGRADORA: Diana Janetli Agudelo M. Escuela  
MAESTRO DE APOYO: FECHA: Argiro Ochoa.  
Maribel Orozco Pérez  
Marzo 17 de 1998

ADAPTACIONES  
EN EL  
AULA.

Las adaptaciones en el aula son necesarias ya que el niño integrado posee R.M y requiere satisfacer dichas necesidades educativas dentro de ella.

<b>OBJETIVOS POR ÁREA:</b>	<b>INICIALES</b>	<b>MODIFICABLES</b>	<b>FINALES</b>
<b>CIENCIAS NATURALES Y EDUCACIÓN AMBIENTAL.</b>	Reconocer las partes del cuerpo humano y la diferenciación entre los sexos	No se modifica ninguno.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>CIENCIAS SOCIALES, HISTORIA, FONOGRAFÍA, CIENCIAS POL. Y DEMOCRACIA.</b>	Identificar la comunidad más próxima a la que pertenece.	No se modifica ninguno.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>EDUCACIÓN ARTÍSTICA.</b>	Elaborar diversos trabajos explorando las diferentes técnicas.	Se pueden trabajar los objetivos de todas las áreas.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>EDUCACIÓN ÉTICA EN VALORES HUMANOS.</b>	Conocer y practicar los diversos valores, que llevan a la sana convivencia.	Teniendo en cuenta que al desarrollarlos se le deben ofrecer al niño, actividades.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTES.</b>	Afianzar el esquema corporal y la buena coordinación motriz.	Con material concreto.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>EDUCACIÓN RELIGIOSA</b>	Reconocer la existencia de un ser supremo, teniendo un acercamiento con él.	En el área de educación religiosa, el niño parece ya poseer la imagen de un ser supremo.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>HUMANIDADES, LENGUA CASTELLANA E IDIOMAS EXTRANJEROS.</b>	Afianzar la adquisición de la lecto - escritura.	Su padre es evangelista.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>MATEMÁTICAS</b>	Potencializar la adquisición la adquisición del concepto de número.	No se modifica ninguno.	Se obtuvieron muy buenos resultados.
<b>TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA.</b>	Conocer el funcionamiento de los avances tecnológicos más próximos a la cotidianidad.	No se modifica ninguno.	Se obtuvieron muy buenos resultados.

<b>CONTENIDOS POR ÁREAS</b>	<b>PROBABLES</b>	<b>ADAPTADOS</b>
<p>Modelado con plastilina, pintura con vinilo.</p> <p>Correspondencia, clasificación, seriación, conteo.</p> <p>Refuerzo de algunas letras y escritura espontánea.</p>	<p>Los contenidos están de acuerdo al nivel de conceptualización que posee el niño.</p> <p>La familia debe reforzar en casa con las tareas escolares.</p>	No se adaptan.

<b>CRITERIOS DE EV. POR ÁREA:</b>	<b>INICIALES</b>	<b>MODIFICABLES</b>	<b>FINALES</b>
<p>Se realizan actividades en donde los niños tengan que clasificar y serian objetos teniendo en cuenta ciertas características, luego se corrige entre todos.</p> <p>Se hacen dibujos y los niños deben escribir su nombre y luego alguno sale al tablero a corregir.</p>	<p>Con el niño se utilizará material concreto. Además los niños le colaboran.</p> <p>El niño no escribirá su nombre ya que se encuentra en la hipótesis silábica. Donde el valor de letra a una sílaba. Le va a corregir la profesora.</p>	<p>El niño realizará el dibujo y la profesora le dictará letra por letra para que él escriba su nombre.</p>	Se obtuvieron muy buenos resultados.

<b>ADAPTACIÓN EN LA EV. POR ÁREAS:</b>	<b>INICIALES</b>	<b>MODIFICABLES</b>	<b>FINALES</b>
No las requiere ya que los criterios de Ev. Por área que utiliza la M.I son tan claros que se adaptaron al niño.	No las requiere.	No las requiere.	No las requiere.

ADAPTACIONES EN LAS ACTIVIDADES POR ÁREAS:	INDIVIDUALES		
	ACT. SIN ADAPTACIÓN	ASPECTOS A MODIFICAR	ACT. ADAPTADAS
Incluir más trabajo con el texto guía, ya que se le facilita más el trabajo.	Continúan igual.	Continúan igual.	Continúan igual.

ADAPTACIONES EN LAS ACTIVIDADES POR ÁREAS:	GRUPALES		
	ACT. SIN ADAPTACIÓN	ASPECTOS A MODIFICAR	ACTI. ADAPTADAS
A nivel grupal no se requieren ya que el salón ofrece mesas para c/8 niños y casi todas las actividades son grupales.	No se requieren.	No se requieren.	No se requieren.

METODOLOGÍA		
SIN ADAPTAR	MODIFICADA	ADAPTADA
La metodología no se necesita ni modificar, ni adaptar ya que la maestra integradora utiliza una metodología que le funciona con los 49 niños (incluyendo el niño con n.e.e.).	No se necesita modificar.	No se necesita adaptar.

<b>REFUERZO PEDAGÓGICO POR ÁREAS</b>	<b>ESTRATEGIAS INDIVIDUALES</b>	<b>ESTRATEGIAS GRUPALES</b>
En el aula no se le hace refuerzo, las actividades que no logra realizar, se las lleva para la casa y allí las desarrolla con sus padres.	Refuerzo familiar con el niño en la casa.	No se requieren.

<b>ADAPTACIONES FISICAS Y/O AMBIENTALES</b>		
<b>AULA</b>		
<b>ESPACIO FÍSICO</b>	<b>RECURSOS DIDÁCTICOS Y MOBILIARIO</b>	<b>ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO</b>
Se hizo necesario ubicarlo en un sitio más cercano al tablero, pues en la parte de atrás, contaba con muchos distractores.	Se utilizará material concreto. Para llevar al niño de lo concreto a lo abstracto.	No se necesita ya que el niño es muy lento y tiene un nivel de fatigabilidad demasiado bajo.

**6. EVALUACIÓN CUALITATIVA CON BASE EN LOS INDICADORES DE LOGROS DEL GRADO PREESCOLAR (RESOLUCIÓN 2343 DE JUNIO 5 DE 1996) APLICABLE A NIÑOS CON N.E.E. INTEGRADOS AL AULA REGULAR**

**NOMBRE DE NIÑO:** Fabián Mauricio Arenas Gaviria  
**EDAD:** 11 años, 8 meses  
**DIAGNÓSTICO:** Síndrome de Down  
**GRADO ESCOLAR:** Primero  
**FECHA:** Marzo 30 de 1998

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<b>I</b> <b>DIMENSION CORPORAL</b>  1. Reconoce la parte de su cuerpo y las funciones elementales de cada una.	1. Sí lo hace.	1. Reconoce a la perfección todas las partes del cuerpo, pero las funciones no las asimila.	Reconoce algunas partes de su cuerpo y su función: ojos, boca, nariz, oídos. Se identifica como niño,	1. Sí lo hace.	

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>2. Relaciona su corporalidad con la del otro y lo acepta en sus semejanzas y diferencias.</p> <p>3. Controla a voluntad los movimientos de su cuerpo y las partes del mismo y realiza actividades que implican coordinación motriz fina y gruesa.</p> <p>4. Muestra armonía corporal en la ejecución de las formas básicas de movimiento y tareas motrices y las refleja en su</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. Sí lo hace.</p> <p>4. Sí lo hace.</p>	<p>1. Relaciona su corporalidad con la del otro, si acepta sus semejanzas y diferencias sin nada de malicia.</p> <p>2. Los movimientos de su cuerpo los controla y maneja muy bien al igual que la coordinación motriz fina y gruesa.</p> <p>3. Coordina muy bien la ejecución del movimiento al igual que la participación en las actividades de grupo y demuestra su armonía corporal.</p>	<p>Diferenciándose de las niñas.</p> <p>Realiza con cierta facilidad ejercicios y movimientos que implican habilidad motriz.</p> <p>Posee muy buena ubicación en el espacio, relacionando diferentes objetos. En ocasiones no se integra a los juegos de sus compañeros.</p>	<p>2. Sí lo hace.</p> <p>3. Sí lo hace.</p> <p>4. Sí lo hace.</p>	





DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
De acuerdo con su edad. 8. Tiene hábitos adecuados de aseo, orden, presentación personal y alimentación.	8. Sí lo hace.	8. Tiene muy buenos hábitos en aseo, orden, etc.		8. Sí lo hace.	
<b>II DIMENSIÓN COMUNICATIVA</b> 1. Comprende textos orales sencillos de diferentes contextos como descripciones, narraciones y cuentos breves. 2. Formula y responde preguntas según sus necesidades de comunicación.	1. Algunas veces.  2. No lo hace.	1. Comprende los textos más fáciles los textos cuando son gráficos y orales breves. 2. Formula y	Comprende indicaciones y preguntas simples que se le hacen.	1. Algunas veces.  2. No lo hace.	1. Su comprensión es básicamente lo que observa en las imágenes.

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
3. Hace conjeturas sencillas, previas a la comprensión de textos y de otras situaciones.	3.No lo hace.	Responde preguntas con mucha frecuencia.	Comunica con facilidad sus emociones por medio del lenguaje gestual, dificultándosele la comunicación verbal.	3.No lo hace.	2. No las formula y al responder es silábico.      6. Lo hace a través de lenguajes exceptuando el verbal.
4. Incorpora nuevas palabras a su vocabulario y entiende su significado.	3. No lo hace.	3.Las conjeturas las hace experiencias vividas, en cuanto a comprensión de textos no. 4.Sí incorpora palabras a su vocabulario.	Disfruta de la lectura de cuentos, centrandó su interés en las imágenes.	4.No lo hace.	
5. Desarrolla formas no convencionales de lectura y escritura y demuestra interés por ellas.	4. No lo hace.	1. No desarrolla formas no convencionales.	Responde a preguntas, pero no las formula cuando no entiende algo.	5.No lo hace.	
6. Comunica sus emociones y vivencias a través de lenguajes y medios gestuales, verbales, gráficos y plásticos.	5. Sólo gestual.	2. Si comunica muy bien todas sus emociones en todos los aspectos.		1. Sí lo hace.	
7. Identifica algunos medios de comunicación y, en general,	7. No lo hace.	7. Identifica muy bien todos los medios de		2. No lo hace.	

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
Producciones culturales como el cine, la literatura y la pintura. 8. Participa en diálogos y otras interacciones asumiendo e intercambiando diferentes roles. 9. Utiliza el lenguaje para establecer diferentes relaciones con los demás. 10. Disfruta con lecturas de cuentos y poesías y se apropia de ellos como herramientas para la expresión. <b>III</b> <b>DIMENSION COGNITIVA</b>	8.No lo hace.  9. Gestual.  10. <b>No lo hace.</b>	Comunicación. 8.la participación en diálogos si la hace, pero el intercambio no lo asimila bien.  9.Utiliza el diálogo y establece muy buena relación con los demás.  10. las lecturas de cuentos no le llaman la atención, se distrae con facilidad cuando se le presentan.		3. No lo hace.  4. No lo hace.  5. No lo hace.	9. No recurre al lenguaje gestual.

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
Producciones culturales como el cine, la literatura y la pintura. 8. Participa en diálogos y otras interacciones asumiendo e intercambiando diferentes roles. 9. Utiliza el lenguaje para establecer diferentes relaciones con los demás. 10. Disfruta con lecturas de cuentos y poesías y se apropia de ellos como herramientas para la expresión. <b>III</b> <b>DIMENSION COGNITIVA</b>	8. No lo hace.  9. Gestual.  10. <b>No lo hace.</b>	Comunicación. 8. la participación en diálogos si la hace, pero el intercambio no lo asimila bien.  9. Utiliza el diálogo y establece muy buena relación con los demás.  10. las lecturas de cuentos no le llaman la atención, se distrae con facilidad cuando se le presentan.		3. No lo hace.  4. No lo hace.  5. No lo hace.	9. No recurre al lenguaje gestual.

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>1. Identifica características de objetos, los clasifica y los ordena de acuerdo con distintos criterios.</p> <p>2. Compara pequeñas colecciones de objetos, establece relaciones como "hay más que..", "hay menos que..", "hay tantos como.."</p> <p>3. Establece relaciones con el medio ambiente, con los objetos de su realidad,</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. Algunas veces.</p> <p>3. Sí lo hace.</p>	<p>1. No se lleva a cabo muy bien.</p> <p>2. No tiene mucha claridad en esto.</p> <p>3. Existe muy buena relación con el medio ambiente (en una forma pasiva muestra curiosidad)</p>	<p>Se le dificulta establecer comparaciones como dónde hay más, dónde hay menos. Sin embargo, clasifica los objetos según ciertas características y criterios.</p> <p>Interpreta algunas imágenes, comprendiendo su significado.</p> <p>Establece relaciones entre las actividades que realizan las personas de su entorno.</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. Algunas veces.</p> <p>3. Sí lo hace.</p>	<p>2. Al instigársele sí responde.</p>

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
Y con las actividades que desarrollan las personas de su entorno.					
4. Muestra curiosidad por comprender el mundo físico, el natural y el social a través de la observación, la exploración, la comparación, la confrontación y la reflexión.	4. Sí lo hace.	4. Muestra muchísima curiosidad por la comprensión del mundo físico, etc.		4. Sí lo hace.	
5. Utiliza de manera creativa sus experiencias, nociones y competencias para encontrar caminos de resolución de problemas y situaciones de la vida cotidiana y	5. No lo hace.	5. Si utiliza de manera creativa sus experiencias.		5. Sí lo hace.	5. Sí. De acuerdo a su edad mental.







DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>De sus acciones y decisiones un proceso de construcción de una imagen de sí mismo y disfruta el hecho de ser tenido en cuenta como sujeto, en ambientes de afecto y comprensión.</p> <p>2. Participa, se integra y coopera en juegos y actividades grupales que permiten reafirmar su yo.</p> <p>3. Manifiesta en su actividad cotidiana el reconocimiento y la</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. Sí lo hace.</p> <p>3. Sí lo hace.</p>	<p>1. No asimilaría bien este concepto.</p> <p>2. Es muy buen participador.</p> <p>3. Si manifiesta el reconocimiento y la aceptación.</p>		<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. Sí lo hace.</p> <p>3. Sí lo hace.</p>	

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>Aceptación de diferencias entre las personas.</p> <p>4. Disfruta de pertenecer a un grupo, manifiesta respeto por sus integrantes y goza de aceptación.</p> <p>5. Toma decisiones a su alcance por iniciativa propia y asume responsabilidades que llevan al bienestar en el aula.</p> <p>6. Participa en la elaboración</p>	<p>4. Sí lo hace.</p> <p>5. No lo hace.</p> <p>6. No lo hace.</p>	<p>4. Disfruta y pertenece muy bien del grupo.</p> <p>5. Si toma muy buenas decisiones.</p> <p>6. En la elaboración de normas no participa, pero</p>		<p>4. Sí lo hace.</p> <p>5. Sí lo hace.</p> <p>6. Sí lo hace.</p>	<p>1. Sí. Utilizando su bagaje cultural.</p> <p>2. Sí lo hace de forma gestual.</p>



DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>Conflicto que se presente en situaciones de juego y valora la colaboración como posibilidad para que todas las partes ganen.</p> <p><b>V</b></p> <p><b>DIMENSIÓN ESTÉTICA</b></p> <p>1. Demuestra sensibilidad e imaginación en su relación espontánea y cotidiana con los demás, con la naturaleza y con su entorno.</p> <p>2. Explora diferentes lenguajes artísticos para</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. No lo hace.</p>	<p>8. Este aspecto lo desarrollaría bien. No se nos ha presentado la oportunidad o no hemos centrado la atención para analizar como se desarrollaría el niño en este aspecto.</p> <p>1. Muchísimo.</p> <p>2. sólo se manifiesta con señales y su poco</p>	<p>Demuestra sensibilidad en relación con la naturaleza y los demás.</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. No lo hace.</p>	<p>2. Sólo utiliza el lenguaje gestual.</p>

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>Comunicar su visión particular del mundo, utilizando materiales variados.</p> <p>3. Muestra interés y participa gozosamente en las actividades grupales.</p> <p>4. Participa, valora y disfruta de las fiestas, tradiciones, narraciones, costumbres y experiencias culturales propias de su comunidad.</p>	<p>3. Sí lo hace.</p> <p>4. Sí lo hace.</p>	<p>Vocabulario entendible para él.</p> <p>3. Sí. Pero sobre todo es muy observador.</p> <p>4. Disfruta y valora mucho las tradiciones, su participación es más bien poca, prefiere observarlas.</p>	<p>Le agradan los trabajos artísticos utilizando diversas técnicas.</p> <p>Muestra interés en las actividades que se desarrollan en el aula.</p>	<p>3. Sí lo hace.</p> <p>4. Sí lo hace.</p>	

## 6. INFORMES PEDAGOGICOS

**INFORME PEDAGÓGICO PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA  
INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS  
ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS PEDAGOGICO UNIVERSIDAD DE  
ANTIOQUIA FACULTAD DE EDUCACION  
SEMESTRE I DE 1997**

### 1. DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE:	Fabián Mauricio Arenas Gaviria
FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:	Julio 24 de 1986 <b>11</b> años
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:	Síndrome de Down Preescolar
INSTITUCION INTEGRADORA:	Pioneritos Jardín B.
GRADO ESCOLAR:	<b>8:00</b> a.m. a <b>12:00</b> p.m.
JORNADA:	Adriana Rendón Lopera.
MAESTRA INTEGRADORA:	Maribel Rivera Alejandra
MAESTRA DE APOYO:	Montoya G.
ASESORA DEL P.I.E:	Libia Vélez Latorre Junio 13 de
FECHA DE ELABORACION:	1997

### 2. CONTENIDO

## 2.1 AREA DE LECTO-ESCRITURA.

- Logros.

Reconoce las vocales al pronunciarlas y escribirlas, en cuanto a la pronunciación de palabras el niño ha enriquecido su vocabulario y su comunicación ya no se presenta tan regularmente por gestos, hace uso de la similitud en pronunciación para hacerse entender.

Logra sintetizar los cuentos que se leen, al mismo tiempo que cuenta las ideas principales que representa este.

Ya utiliza mejor el espacio del cuaderno tratado de manejar el renglón, la secuencia de la escritura de izquierda a derecha.

- Dificultades.

Se le dificulta en muchas ocasiones hacerse entender por medio de palabras, tratando de utilizar el lenguaje no verbal.

El trazo de las letras es muy pequeño lo cual imposibilita su entendimiento. No muestra asociación de las letras (vocales) con alguna palabra que inicie con estas.

- Alternativas Pedagógicas.

Hablarle de frente y mostrando la pronunciación correcta de las palabras pidiéndole que haga lo mismo corrigiéndole si es necesario.

Procurar delimitar los espacios de la escritura de las letras, tratando de exigirle que cubra ese espacio con las letras correspondientes.

Buscar que asocie las vocales con las palabras iniciadas con éstas por ejemplo- avión

## 2.2 AREA DE LOGICO-MATEMATICA

- Logros.

El niño logra identificar la secuencia numérica del uno hasta el cinco.

Logra identificar las cantidades que corresponden a la secuencia del uno al cinco.

Reconoce la seriación y la clasificación y la correspondencia establecida término a término en el círculo del uno al cinco.

- **Dificultades.**  
No reconoce los colores primarios, aunque reconoce el rojo y el azul.  
Muestra dificultad en la realización de rompecabezas.  
En cuanto a las figuras geométricas no logra reconocer las figuras principales y se le hacen confusas al presentárselas.
- **Alternativas Pedagógicas.**  
Realizar con el niño actividades en las cuales tengan que separar su ropa o juguetes por determinado color, acompañándolo de ejemplos mostrándole cada color.  
Por medio de láminas como figuras sencillas en las cuales el niño observe todo su contenido, partirlas en dos, en tres, en cuatro, o en cinco, para que luego él ubique de nuevo cada parte correspondiente.  
Mostrarle algunas figuras geométricas como triángulos, cuadrados, círculos para que vaya identificándolos.

### 2.3 HABILIDADES SOCIALES

- **Logros.**  
El niño muestra gran calidez y afectividad con las personas que lo rodean, posee grandes habilidades en establecer relaciones amistosas, es gran defensor de los niños de Preescolar.  
  
Tiene gran habilidad para el baile y le gusta hacerlo con sus compañeros. Posee habilidades sociales acordes a la edad cronológica y al medio en el cual se desenvuelve.

### 3. RECOMENDACIONES



### 3.1 A LA FAMILIA INTEGRADORA

Continuar los esfuerzos de aprendizaje en la casa, tratando de implementar la utilización de las figuras geométricas, las vocales asociadas a diferentes figuras y el conteo hasta el número.

### 3.2 A LA MAESTRA INTEGRADORA

Tratar de manejar algunos brotes de agresividad que se presentan a partir de la influencia de compañeros

Mejorar la intensidad de la voz para ser mejor escuchada.

### 3.3 A LA INSTITUCION INTEGRADORA

Planear y orientar el juego libre ya que se observa impulsividad durante este espacio por parte de los niños.

Adecuar la planta física implementando un espacio abierto para la recreación libre.

## 4. OBSERVACIONES

### 4.1 SEGUIMIENTO ESCOLAR

- Fechas:

Marzo 7,19

Abril 16

Mayo 7

Junio 11 de 1997

- Objetivos

Realizar una observación de conocimiento del preescolar y del manejo que tiene la maestra integradora frente al niño con necesidades educativas especiales.

Observar el compromiso del niño con necesidades educativas especiales en las actividades académicas y sociales que se realizan dentro del aula escolar.

Entablar un diálogo con el director del plantel educativo sobre integración escolar y papel que cumplirá el proyecto dentro de la institución.

Observar la manera de evaluación del proceso de aprendizaje del niño. Detectar posibles falencias dentro del proceso de integración escolar a través de un diálogo abierto con la maestra integradora.

- Síntesis

El proceso de integración es satisfactorio ya que en la institución se conoce sobre el tema propuesto que además de Fabián hay otros niños con necesidades educativas especiales integrados allí.

El ambiente escolar para el niño es acorde ya que la maestra ha cumplido un buen papel sensibilizando a la población, las estrategias pedagógicas son las apropiadas para el proceso de adquisiciones cognitivas de cada uno de los niños.

El diálogo con la maestra siempre fue bastante cordial y de intercambio de información acerca del proceso educativo de Fabián; con el director del plantel no se pudo hablar ya que no se encontraba en las horas de la mañana.

Es necesario anotar que el manejo del juego libre no es el adecuado, que se notan brotes de impulsividad, pudiendo disminuir esto con la adecuación de espacio al aire libre y una orientación frente al juego interior.

Horas trabajadas: 15 horas en total

Realizado por: Alejandra Montoya Giraldo

#### 4.2 INTERVENCION PEDAGOGICA

- Fechas Mayo 5,12,19 Abril  
2,9,16,23,30 Mayo?, 14,21,28 Junio  
4,11 de 1997

Horas trabajadas: 30 horas en total

#### 4.3 REMISIONES

Se remitió a Fabián a Fonoaudiología, iniciando la terapia de 21 de Mayo con la estudiante Kelly.

#### 4.4 VISITAS DOMICILIARIAS

No se realizó ya que no se vió la necesidad de hacerla porque se notó mucha responsabilidad frente a los requerimientos del proyecto.

#### 4.5 PLANES CASEROS

El plan fue entregado en Abril 15 y se realizó el seguimiento en Junio 4 de 1997.

- Logros

Se realizaron todas las actividades con la participación activa de sus padres.

Afianzó habilidades de lógico-matemática y lecto-escritura.

Crear una disciplina de trabajo intelectual en su hogar.

-----  
**ALEJANDRA MONTOYA GIRALDO**  
Maestra de apoyo

-----  
**MARIBEL RIVERA.**  
Maestra de apoyo

-----  
**LIBIA VÉLEZ LATORRE**  
Asesora

**INFORME PEDAGÓGICO PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA  
INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS  
ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS PEDAGOGICOS UNIVERSIDAD DE  
ANTIOQUIA FACULTAD DE EDUCACION SEMESTRE II DE 1997**

## **1. DATOS DE IDENTIFICACION**

NOMBRE:	Fabián Mauricio Arenas Gaviria
FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:	Julio 24 de 1986
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:	11 años, 4 meses
INSTITUCION INTEGRADORA:	Síndrome de Down
GRADO ESCOLAR:	Preescolar Pioneritos
JORNADA:	Jardín B 8 a.m. a 12 m
MAESTRA INTEGRADORA:	Adriana Rendón Lopera
MAESTRA DE APOYO:	Maribel Orozco Pérez Nelcy Chaverra Gómez
ASESORA DEL P.I.E.:	Libia Vélez Latorre
FECHA DE ELABORACION:	Noviembre 13 de 1997

## **2. CONTENIDO**

### **2.1 LECTO ESCRITURA**

- Logros

Fabián es un niño muy alegre, disfruta mucho de las actividades que se le proponen.

Dibuja la forma humana con rasgos mandaloideos, renacuajos y células. Se encuentra en la etapa del garabateo.

Realiza trazos finos, presentando formas definidas. Aún no escribe su nombre.

Le gusta que le lean cuentos y disfruta de la música.

Pronuncia y escribe las vocales, su comunicación se presenta regularmente por gestos, hace uso de la similitud en pronunciación para hacerse entender.

Utiliza el espacio del cuaderno y maneja el renglón, la secuencia de la estructura es de izquierda a derecha.

- Dificultades  
Se le dificulta hacerse entender por medio de las palabras .  
El trazo de sus letras es muy pequeño , lo cual hace difícil su lectura. No asocia letras con palabras.
- Alternativas pedagógicas Hablarle claro y de frente al niño.  
Delimitarle espacios para lograr una mejor dimensión en la lectura.

## 2.2 LOGICO MATEMATICAS

- Logros  
Seria y clasifica elementos por forma, color y tamaño. Presenta correspondencia término a término.

Ha iniciado el conteo verbal hasta 8 y relaciona con cantidad hasta 4. Identifica objetos en diferentes posiciones (arriba, abajo, derecha e izquierda).

- Dificultades  
Se le dificulta armar rompecabezas y se le hacen confusas las principales figuras geométricas

- Alternativas pedagógicas  
Estimular en el niño la concentración y brindar posibilidades ante solución de problemas.  
Mostrarle algunas figuras geométricas y contarle la diferencia entre ellas, para que aprenda a identificarlas.

### 2.3 HABILIDADES SOCIALES

- Logros  
Se comunica fácilmente con las personas que lo rodean (por medio de gestos).  
Demuestra mucho afecto y un gran interés por los juegos .  
Su comportamiento es acorde con el lugar en el cual se encuentre.

## 3. RECOMENDACIONES

### 3.1 A LA FAMILIA INTEGRADORA

Seguir con el nivel de compromiso que hasta ahora se haya observado. Es muy importante encontrar padres de familia que apoyen el proceso de Integración Escolar de sus hijos.

### 3.2 A LA MAESTRA INTEGRADORA

Comprometer al personal de la institución (niños-adultos) para el apoyo del proceso de integración escolar del niño.

### 3.3 A LA INSTITUCION INTEGRADORA

Crear espacios de capacitación de profesores, padres de familia y comunidad en general para que vivencien, conozcan y apoyen el proceso de integración escolar.

## 4. OBSERVACIONES

### 4.1 INTERVENCIONES PEDAGOGICAS Julio

22, 29 Agosto 5,12, 19, 26.

Septiembre 2, 9, 16, 23, 30

Octubre 7,14 Noviembre 4

Realizadas por Maribel Orozco Total horas trabajadas: 28 horas

- Objetivos trabajados:

Realizar un sondeo a partir de actividades para detectar debilidades y fortalezas que el niño presente en cada una de las áreas del desarrollo Dialogar con los padres de familia para unificar informaciones del proceso que se lleva con el niño.

Evaluar en el niño la etapa del dibujo.

Identificar el sonido y la grafía de las vocales

Lograr que el niño asocie los símbolos de números de 1 a 5, con la cantidad de elementos representados.

Reconocer y pronunciar cada una de las partes de su casa.

Realizar una evaluación pedagógica al niño en las áreas de lecto -escritura y lógico-matemáticas.

#### 4.3 SEGUIMIENTOS

- Fechas Julio 31 Agosto 28 Septiembre 26 Octubre 9 Noviembre 14

Realizados por: Nelcy Chaverra Gómez Total de horas trabajadas: 15 horas

- Objetivos T rabajados

Entregar y dialogar sobre el informe pedagógico con la maestra integradora. Conocer al niño su trabajo y su entorno. ^

Conocer los estímulos y las motivaciones dadas por la profesora al niño, para que tenga una participación activa dentro del aula

Brindar asesoría a la maestra integradora sobre los componentes de una escuela integradora.

Brindar información a la maestra integradora sobre el desarrollo de los niños con Síndrome de Down en la edad preescolar y confrontar con los logros obtenidos por el niño.

Brindar asesoría a la maestra integradora sobre la integración escolar, dándole elementos concretos en torno a ésta.

Observar el desarrollo de las actividades y exigencias para éstas, teniendo en cuenta los criterios de una escuela integradora.

- Síntesis

En los primeros seguimientos realizados se observó actividades de los niños poco orientadas, sin embargo se vió una actitud abierta al diálogo, lo que posibilitó la acogida de recomendaciones y anotaciones dirigidas a cualificar el proceso del niño dentro del aula.

Fabián participa activamente de las acciones pedagógicas planeadas y orienta algunas de ellas con propiedad como la lectura de cuentos a partir de imágenes. La profesora está atenta al desenvolvimiento del niño, le brinda seguridad y buen trato.

---

**MARIBEL OROZCO**  
Maestra de Apoyo

---

**NELCY CHAVERRA**  
Maestra de Apoyo

---

**LIBIA VÉLEZ**  
Asesora



**INFORME PEDAGOGICO PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA  
INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS  
ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS PEDAGOGICOS UNIVERSIDAD DE  
ANTIOQUIA FACULTAD DE EDUCACION SEMESTRE I DE 1998**

**1. DATOS DE IDENTIFICACION:**

NOMBRE:	Fabián Mauricio Arenas Gaviria
FECHA DE NACIMIENTO:	Julio 24 de 1989
EDAD:	11 años, 10 meses
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:	Síndrome de Down
INSTITUCIÓN INTEGRADORA:	Escuela Argiro Ochoa
GRADO ESCOLAR:	Primer grado de Básica
JORNADA;	6:30a12:00m
MAESTRO INTEGRADOR;	Diana Agudelo
MAESTRO DE APOYO;	Maribel Orozco Pérez
ASESORA P.I.E.:	Libia Vélez Latorre
FECHA DE ELABORACIÓN;	Junio 2 de 1998

**2. CONTENIDO:**

2.1 . AREA DE LECTO ESCRITURA;

\*Logros:

- Fabián Mauricio es un niño alegre, disfruta de las actividades que se le proponen.
- Dibuja la forma humana con rasgos mandaloideos, renacuajos y células. -  
Reconoce las vocales al pronunciarlas y al escribirlas.
- Hace uso de la similitud en pronunciación para hacerse entender. -Utiliza el espacio del cuaderno y maneja el renglón, la secuencia de la

escritura es de izquierda a derecha.

•Dificultades:

- Los logros obtenidos por el niño durante el semestre anterior no fueron reforzados por la familia integradora durante el período de vacaciones, lo que ha obstaculizado su avance durante el presente semestre.
- Se le dificulta hacerse entender por medio de palabras.
- El trazo de su letra es pequeño, lo cual hace difícil su lectura.
- No asocia letras con palabras.
- Al escribir de muestra del tablero se pierde en algunos renglones, escribe letras aisladas y vuelve a retomar el texto inicial.

•Alternativas pedagógicas:

- Hablarle claro, de frente a él y hacerlo repetir las palabras cuando sea necesario.
- Colaborarle en la realización de tareas escolares.
- Continuar con la asistencia a la terapia de fonoaudiología.

## 2.2. AREA DE LOGICO MATEMATICAS:

\*Logros:

- Seria y clasifica elementos por forma, color y tamaño.
- Presenta correspondencia término a término.
- Cuenta verbalmente en forma consecutiva hasta 10 y relaciona con cantidad hasta 5.
- Identifica objetos en posiciones de arriba y abajo.

•Dificultades:

- Presenta confusión en la identificación de las principales figuras geométricas: Círculo, cuadrado y triángulo.
- No logra identificar objetos en las posiciones derecha e izquierda.
- Se le dificulta armar rompecabezas de más de seis partes.

•Alternativas Pedagógicas:

- Estimular en el niño los procesos cognitivos (atención y memoria) y brindarle posibilidades ante solución de problemas sencillos.
- Trabajar con el niño las figuras geométricas, para que él aprenda a identificarlas.

### 2.3. AREA DE HABILIDADES SOCIALES:

- Su comportamiento es acorde con el lugar en el cual se encuentre.
- Posee habilidad para establecer relaciones amistosas.
- Cuenta con habilidades sociales acordes a la edad cronológica y al medio en el cual se desenvuelve.
- En esta área no presenta dificultades.

## 3. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

### 3.1. INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA:

La intervención pedagógica ofrecida a Fabián Mauricio durante este semestre fue en la Institución Integradora de forma individual, se le reforzaron conocimientos que el niño tenía y que fueron olvidados durante el período de vacaciones ya que la familia integradora no trabajó con el niño. Además, se estimularon los procesos cognitivos como atención y memoria en él.

En total fueron 9 sesiones en las siguientes fechas:

Febrero 27 de 1998 Marzo 4, 11,  
18 y 25 de 1998 Abril 1 y 24 de  
1998 Mayo 6 y 20 de 1998 Para  
un total de 9 horas.

Objetivos Trabajados:

- Evaluar al niño en las áreas de lecto-escritura y lógico-matemáticas, para observar logros y dificultades.
- Realizar el Seguimiento al Plan Familiar de Apoyo a la Integración Escolar. -Realizar una manualidad con el niño, para presentarla en el bazar del Centro de Servicios Pedagógicos el día del Idioma.

- Realizar actividades que estimulen el área de Lecto-escritura.
- Realizar actividades que estimulen el área de Lógico-matemáticas.

\*A la familia integradora: Se le recomienda continuar los refuerzos de aprendizaje del niño en la casa, para que éste obtenga mayores logros en el proceso de integración escolar.

Trabajar continuamente las tareas escolares y el Plan Familiar de Apoyo a la Integración Escolar, realizando a este último las observaciones pertinentes.

Se realizó una visita domiciliaria el pasado 7 de marzo del presente año con el objetivo de dialogar con la familia integradora para reafirmar su compromiso en el proceso de integración escolar.

\*Al Maestro de Apoyo: Se le recomienda continuar reforzando los procesos cognitivos en el niño por medio de situaciones de aprendizaje significativas para él. Además, seguir con un constante diálogo con la familia y con el maestro integrador para optimizar el proceso de Integración Escolar del niño.

### 3.2. SEGUIMIENTO ESCOLAR:

Los seguimientos escolares realizados a Fabián en la Institución Integradora fueron en las siguientes fechas:

Febrero 27 de 1998 Marzo 4,  
11, 18 y 25 de 1998 Abril 1 y 24  
de 1998 Mayo 6 y 20 de 1998

Para un total de 9 seguimientos condensados en 18 horas totales.

Objetivos trabajados:

- Conocer la nueva Institución Integradora, al Director y a la Maestra Integradora, para darles a conocer el Proyecto de Integración Escolar del Centro de Servicios Pedagógicos de la Universidad de Antioquia.

- Observar el proceso de Integración Escolar del niño en su nuevo ambiente escolar.
- Motivar a la maestra integradora con los logros obtenidos por el niño, durante el año pasado.
- Comentar los días en que se seguirán realizando las intervenciones y los seguimientos.

-Explicar a la maestra integradora el proceso de Adaptaciones Curriculares. -Realizar con la maestra integradora la Evaluación de los Indicadores de Logros del Grado Preescolar.

-Dialogar con la Maestra Integradora acerca del compromiso de los padres en el proceso de Integración Escolar.

-Realizar encuestas al Director, Maestra Integradora y Padres de Familia. 'Síntesis:

El proceso de Integración Escolar de Fabián Mauricio es satisfactorio, ya que la Institución es Integradora y allí estudian otros niños con necesidades educativas especiales. Las estrategias pedagógicas son las apropiadas para el proceso de adquisiciones cognitivas de cada uno de los niños.

El diálogo con la Maestra Integradora y con el Director de la Institución siempre fue un intercambio de información acerca del proceso educativo del niño. Fabián participa activamente en clase y la maestra integradora tiene una actitud abierta a recomendaciones y sugerencias dirigidas a cualificar el proceso de integración escolar del niño.

\*A la maestra integradora: Se le recomienda continuar con el compromiso e interés demostrado con el proceso de integración escolar de Fabián.

\*A la Institución: Se le recomienda seguir integrando escolarmente a niños con necesidades educativas especiales, como hasta ahora lo ha hecho.

### 3.3. TALLERES:

Durante el presente semestre se realizaron los siguientes talleres:

Febrero 27 : Taller de diagnóstico de Síndrome de Down para maestros

integradores. Asistieron la maestra integradora y el Director de la Institución y se les entregó la síntesis conceptual del Síndrome de Down.

Marzo 13 ; Taller de sensibilización a padres de familia frente a la Integración Escolar de niños con Necesidades Educativas Especiales.  
Asistió el Padre de Fabián.

Marzo 27 : Taller de capacitación a padres de familia sobre el Diagnóstico de Síndrome de Down.  
Asistió el padre de Fabián y se le entregó la síntesis conceptual acerca del Síndrome de Down.

Abril 15 : Taller de capacitación para maestros integradores y Directores de niños con necesidades educativas especiales acerca de la Integración Escolar. Asistió la maestra integradora y el Director de la Institución y se les entregó la copia del PLAN DE CUBRIMIENTO GRADUAL y de la CIRCULAR 032

Mayo 13 : Taller de capacitación para maestros integradores de niños con necesidades educativas especiales acerca de Adaptaciones Curriculares.

La maestra integradora no asistió al taller, no obstante le fue entregada la síntesis de Adaptaciones Curriculares, el Proyecto Personalizado y las plantillas correspondientes.

Mayo 16 : Taller de sensibilización hacia la Integración Escolar para familias integradoras de niños con necesidades educativas especiales.  
La familia integradora asistió con Fabián al taller.

---

**MARIBEL OROZCO PEREZ**

**Maestra de Apoyo**

---

**LIBIA VELEZ LATORRE**

**Asesora**



JACOBASA

## ESCUELA ARGIRO OCHOA

CARRERA 56 N°43-06

Teléfono : 272-7241

*30 años de proyección a la Comunidad*

### INFORME DESCRIPTIVO PARA PADRES Y ALUMNOS

Año	1998	Trimestre 01					
Carnet	980420	Alumno	ARENAS GAVIRIA FABIAN MAURICIO	Grado	1	Grupo	A
<b>AREAS</b>				<b>VALORACION</b>		<b>AUSENCIAS</b>	
<b>CIENCIAS NATURALES EDUC. AMBIENTAL Y SEXUALIDAD</b>				BUENA		0	
IDENTIFICA LAS PARTES DE SU CUERPO DIFERENCIA SONIDOS DE LA NATURALEZA SE RELACIONA POSITIVAMENTE CON LOS DEMAS							
<b>CIENCIAS SOCIALES, HISTORIA, GEOGRAFIA ETC</b>				BUENA		0	
CONTROLA Y CORRIGE SUS IMPULSOS SE ACOGE A LA NORMA IMPARTIDA							
<b>EDUCACION ARTISTICA</b>				EXCELENTE		0	
SE INTERESA POR LOS TRABAJOS Y ACTIVIDADES MANUALES LE AGRADA UTILIZAR DIFERENTES COLORES Y MATERIALES							
<b>EDUCACION RELIGIOSA</b>				EXCELENTE		0	
MANIFIESTA ACTITUDES DE AMOR Y RESPETO A LOS DEMAS REFLEJA VALORES HUMANOS Y CRISTIANOS							
<b>EDUCACION ETICA Y VALORES HUMANOS</b>				EXCELENTE		0	
RECONOCE Y ACATA LAS ORDENES EN CADA MOMENTO MANEJA BUENAS RELACIONES CON SUS COMPAÑEROS							
<b>EDUCACION FISICA, RECREACION Y DEPORTE</b>				EXCELENTE		0	
POSEE BUENA COORDINACION DINAMICA GENERAL PRACTICA EXPONTANEAMENTE EN JUEGOS Y ACTIVIDADES PROPUESTAS EN CLASE POSEE BUENA RELACION CON LOS COMPAÑEROS DE GRUPO							
<b>HUMANIDADES, LENGUA CASTELLANA</b>				BUENA		0	
ES CAPAZ DE SEGUIR UNA INSTRUCCION SU VOCABULARIO AUMENTA GRADUALMENTE							
<b>MATEMATICA Y GEOMETRIA</b>				BUENA		0	
SABE LA DIFERENCIA ENTRE MUCHOS Y POCOS COMPARA OBJETOS ENTRE GRANDES Y PEQUEÑOS							
<b>TECNOLOGIA E INFORMATICA</b>				BUENA		0	
TRABAJA SIGUIENDO INSTRUCCIONES UTILIZA CON RESPONSABILIDAD SUS IMPLEMENTOS DE TRABAJO							
<b>Conducta</b>	<b>EXCELENTE</b>	<b>Disciplina</b>	<b>BUENA</b>				

## 8. PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR

### PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR 1

#### DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE:	Fabián Mauricio Arenas Gaviria
DIAGNOSTICO :	Síndrome de Down
EDAD:	11 años
NOMBRE DEL PADRE:	Oscar Arenas
NOMBRE DE LA MADRE:	Dora Gaviria
INSTITUCION INTEGRADORA:	Preescolar Pioneritos
TELEFONO:	451-84-50
GRADO ESCOLAR:	Jardín B
MAESTRA INTEGRADORA:	Adriana Rendón
INTERVENCION PEDAGOGICA:	Maribel Orozco P.
SEGUIMIENTO ESCOLAR:	Nelcy Chaverra G.

#### 2. OBJETIVO GENERAL

Integrar a la familia en el proceso pedagógico que se realiza con el niño, mediante este plan familiar.

#### 3 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- \*>Fomentar la sensibilidad y capacidad de percepción en el niño, para mayor conocimiento del mundo circundante.
- ❖ Realizar con el niño actividades que estimulen su motricidad fina.
- ❖ Estimular el lenguaje del niño mediante ejercicios caseros.
- ❖ Brindar mayor información a los padres acerca del Síndrome de Down.
- ❖ Lograr que el niño clasifique correctamente objetos, según su color, forma y/o tamaño.
- ❖ Reforzar en el niño el conocimiento de las figuras geométricas.



#### 4 ACTIVIDADES

##### 4.4.1 PARA ESTIMULAR EL LENGUAJE.

<\*Fijarse en lo que el niño hace. Repítale las palabras que él no entienda.

- ❖ Permita que todos los miembros de la familia le hablen al niño y jueguen con él.
- ❖ Háblele con frecuencia y utilice palabras claras.
- ❖ Salga con el niño a caminar y muéstrelle las cosas al mismo tiempo le habla de ellas.
- ❖ Frente a un espejo, juegue con el niño enseñándole palabras sencillas y haciendo gestos con la cara.
- ❖ Cuando el niño repita alguna palabra préstele atención, pero no lo obligue a pronunciarla correctamente.
- ❖ Coloque música para que el niño la escuche y animelo a cantar.
- ❖ Coloque el casete (facilitado por la maestra de apoyo) para que el niño escuche los cuentos de hadas.
- ❖ Cuando el niño pronuncie una palabra incorrecta, repítasela empleando buena vocalización y pronunciación.
- ❖ Coloque música, cante y baile con él.
- ❖ Involucre a personas cercanas y amiguitos en la realización de canciones y juegos, como los siguientes:

*LA MAMA OSA Duérmete mi niño, duérmete mi amor, que también los niños de la mamá  
osa tienen corazón (bis).*

*Y soñarás con los ángeles y soñarás con mi amor que también los niños de la mamá osa  
tienen corazón (bis).*

### *A MI BURRO*

*Es una ronda de imitación, donde se ejecuta la acción que se canta, así:*

*A mi burro, a mi burro le duele la cabeza, el doctor le regala una gorrita negra, que tururururá, que no le duela ya. A mi burro, a mi burro le duele el corazón, el doctor le regala agüita de limón, que tururururá que no le duela ya. A mi burro, a mi burro ya no le duele nada, el bun-o se levanta temprano en la mañana, que tururururá nada le duele ya.*

*CUIDADO CON EL OSO Cuidado con el oso que puede coger si ves que se levanta échate a correr: oso, oso, oso (se llama insistentemente hasta que el niño que hace de oso se levante a perseguir a quienes le rodean).*

### *EL RELOJ*

Dos niños baten cada uno a un extremo del lazo. El resto de los participantes hacen una fila y pasan de uno en uno. Primero hacen cero enlazada, es decir pasan sin saltar, luego cada uno salta una vez y sale luego saltando dos veces y sale; así sucesivamente hasta llegar a los doce saltos. El que no salte o se deje pegar con el lazo va saliendo del juego.

*LA FERIA DEL MAESTRO ANDRES* Los niños harán un círculo y cantarán, imitando simultáneamente la acción a la cual se refieren y su respectivo sonido: “En la feria del maestro Andrés me compré una bandola, tan, tan la bandola. En la feria del maestro Andrés me compré un tambor, pom, pom el tambor. En la feria del maestro Andrés me compré un campana, tín, tan la campana. Ñan,ñan la motoneta. Glu, glu la coca cola. Be, be el ternero.

*LA SEMILLITA*

*Caminando por la calle me encontré una semillita, sin saber de que sería en una taza la sembré. Pasaron dos, cuatro, seis, siete, ocho, diez semanas, pero nada renacía en mi taza de café. Hasta que un día al abuelo muy triste le conté, y él se reía explicándome el porqué.*

*Porque agua no le echaba a mí matica de café. Practicando cada día el consejo de mi abuelo, me encontré que asomaba una carita, luego dos y tres hojitas del granito que sembré.*

**RESPONDA CON ATENCION TODAS LAS PREGUNTAS QUE EL NIÑO LE HAGA.  
NO LE DIGA MENTIRAS, EXPLÍQUELE SENCILLAMENTE LAS COSAS.**

4.4.2 PARA AUMENTAR SU VOCABULARIO

- ❖ Colóquele sobre una mesa varios objetos diferentes conocidos para el niño y déjeselos ver, después cúbralos con una tela y pídale que diga el nombre de los objetos que hay debajo. Inicie primero con un objeto y luego con dos.

- ❖ Si el niño pronuncia incorrectamente, corríjalo pero estando al frente de él, con el fin de que el niño observe los movimientos que se realizan con la boca.
- ❖ Para que el niño hable claro, es importante ampliar su repertorio, hablándole claro, despacio y suavemente. Déle forma a las frases que él trata de expresar y que él las repita nuevamente.
- ❖ Hágale preguntas al niño sobre sus actividades: ¿qué comiste?, ¿qué estas jugando?.
- ❖ Los siguientes ejercicios primero los realiza usted y luego le pide al niño que los haga:
  - sacar la lengua.
  - Abrir y cerrar la boca.
  - Soplar.
  - Hacer la mímica de la risa.
  - Hacer la mímica del llanto.
  - Gritar.
  - Aplaudir.
  - Caminar en las puntas de los pies.
  - Abrir y cerrar las manos.
- ❖ Para que el niño clasifique objetos según su color, forma y/o tamaño y que además reconozca las figuras geométricas, trácele algunas de estas en cartulina, que las pinte con vinilo, que las recorte y organice con él juegos sencillos similares a loterías utilizando dicho material.
- ❖ Juegue con él a realizar comparaciones de objetos diferentes que encuentre en la casa o en los alrededores.
- ❖ Cuando salga a caminar con el niño, repítale el color, la forma y el tamaño de las cosas que observan.
- ❖ Es muy importante que el niño se observe en el espejo y que usted le repita el nombre de las partes del cuerpo.
- ❖ Para estimular la motricidad fina en el niño, permita que realice las siguientes actividades :

- Rasgado: con papel de diferentes texturas como cartulina, periódico, revista.  
Recuerde que las actividades anteriores deben ser supervisadas y coordinadas por usted u otro miembro de la familia.
- ❖ Léale cuentos y fábulas al niño, así él se sentirá acompañado.
- ❖ Préstele cuadernos y lápices al niño para que el escriba y dibuje.
- ❖ Cuando le dé un dulce pídale que guarde la envoltura y luego ayúdele a pegarla en el cuaderno y motívelo para que escriba las letras que aparecen allí.
- ❖ Dedique la mayor parte del tiempo libre para atender al niño.
- ❖ Enséñele al niño y celébrele cuando realice las cosas bien.
- ❖ Lleve el niño a sitios públicos como: parques infantiles, canchas, permitiendo que juegue con otros niños.

#### 4.4.3 DESARROLLAR ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS

Recordemos la importancia que tiene el involucrar al niño en las A.B.C.  
(actividades básicas cotidianas)

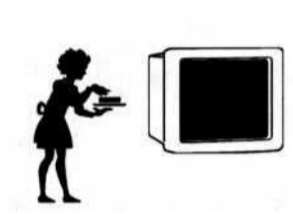
Además el compartir con el niño actividades que pueden realizar en casa, con los integrantes de la familia.

A continuación les daremos una receta de cocina para que la realicen, se llama  
*“Larga duración”*

*Los “larga duración” no solo son discos con nuestra música preferida, sino también originales y deliciosas galletas.*

- *¿Nunca se te ocurrió, escuchando música, lo delicioso que sería inventar galleticas redondas y chatitas como discos, con sabor a cosa rica y a chocolate?*
- *.Esas pastitas (porque son pastitas, y muy finas de la repostería europea) ya están inventadas y se llaman “FLORENTINAS” .Pero vamos a llamarlas “Larga duración” porque las comeremos despacio.*
- *Pela % de kilo de nueces y tritúralas aplastándolas enérgicamente con el rodillo.*

- Mézclalas con un paquetito (100 gramos) de fruta escarchada bien picadita, 2 claras, 10 cucharadas de harina de trigo, 2 cucharadas de azúcar y 1 cucharadita de levadura.
- .Enmanteca una placa y distribuye la pasta por cucharaditas, dejando lugar entre un montoncito y otro porque se aplastan al cocinar Ponías en el homo caliente hasta que comiencen a



dorarsen.

- Déjalas enfriar y luego retíralas con mucho cuidado ayudándote con un cuchillo de hoja ancha.
- .Luego píntale las bases con chocolate cobertura (tres banitas alcanzarán) cortado en pedacitos y derretido al baño María. Déjalas boca abajo hasta que el chocolate endurezca.
- .Entonces acomódalas boca arriba en un bonito plato de pastas y luego... ¡seguro mamá te hará repetir la receta cuando tenga visitas importantesj.



## 5.RECOMENDACIONES

Eviten pronunciar palabras fuertes delante del niño, porque él también las aprende.

Realice algunas de las actividades todos los días, cuando el niño se encuentre en disposición de hacerlo. Nunca se deben realizar en horas en las que el niño acostumbre a dormir.

Siempre que el niño realice una actividad correctamente, felicítelo y anímelo con palabras como; ¡muy bienj, ¡felicitacionesj.

Enséñele despacio y con paciencia.

- ❖ Corrijalo cuando sea necesario.
- ❖ Integre a la familia en las actividades de este plan familiar.
- ❖ Recuerde siempre anotar las observaciones de acuerdo al trabajo realizado con el niño.

#### **6.OBSERVACIONES DE LOS PADRES**

No se encuentran observaciones de los padres, ya que el plan casero no fue realizado durante las vacaciones. Por lo anterior no se anexarán más actividades por el momento, ya que la familia no ha cumplido las actividades específicas planeadas. Se realizará una visita domiciliaria para que la familia justifique el porqué de su actitud y se comprometa en el proceso del niño asumiendo los deberes y responsabilidades respectivos.

**9. SISTEMATIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA Y DEL SEGUIMIENTO ESCOLAR.**

<b>NUMERO DE LA FICHA 1</b>	<b>DESCRIPCIÓN: Intervención pedagógica. Fabián Mauricio Arenas.</b>	<b>FECHA Abril 2,9,16,23, 30/1997</b>
<p><b>Texto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se continuaron trabajando las áreas lógico - matemático y lecto - escritura, en la primera se han traspasado las dificultades en la secuencia del uno hasta el cinco y la introyectó correctamente.</li> <li>- En la segunda dio inicio a la escritura y reconocimiento en las vocales y algunas consonantes por medio de la lectura de cuentos acompañada de representaciones gestuales, es difícil que sostenga la secuencia de los relatos y en algunos casos se le confunden las vocales que ya conoce.</li> </ul>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuaron</li> <li>- Áreas.</li> <li>- Secuencia.</li> <li>- Inicio.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Reconocer la comprensión del texto escrita por medio del cuento infantil.
- Reconocer las secuencias de los cuentos a medida van apareciendo los diferentes momentos.
- Describir el cuento oralmente, conservando la secuencia.
- Reforzar el conteo de los números del 1 al 15.
- Discriminar de forma visual las cantidades en un papel.
- Confrontar los diferentes objetos y cantidades.
- Realizar actividades e organización y composición, tratando de mover esquemas en la adquisición de los procesos para la secuencias.
- Confrontar los objetos y cantidades según el número que representan.

RECOMENDACIONES:

Continuar con ejercicios de secuencia y reconocimiento de las vocales y las consonantes enseñadas en la escuela. En su hogar le deben seguir colaborando en esta área.

**HORAS TRABAJADAS: 10 horas**



<b>NUMERO DE LA FICHA</b> 2	<b>DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar.</b> <b>Fabián Mauricio Arenas.</b>	<b>FECHA</b> <b>Abril</b> <b>9,16/1997</b>
<p>En cuanto al trabajo en el aula de clase ha mejorado según la maestra; ya que Fabián antes no realizaba las actividades en el cuaderno y ahora lo está haciendo. Se relaciona más frecuentemente con las niñas por medio de juegos afectivos, los niños lo siguen en las actividades que inicia ya sea correr, saltar, cantar, bailar; lo cual lo hace frecuentemente durante el descanso, éste espacio de juego libre da pie para que se haga más evidente que no hay ningún tipo de rechazo frente a Fabián por parte de los niños. La maestra integradora recibió con agrado el material enviado acerca de Integración Escolar y comentó que en Preescolar también existen niños con necesidades educativas especiales. El trabajo en el aula cumple con los objetivos formulados para el grado de preescolar y el niño realiza cada una de las actividades planteadas por la maestra mostrando gran empeño en lo que hace, es bastante atento y sigue las instrucciones que se den dentro de cada propuesta que se hace.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajo.</li> <li>-Actividades.</li> <li>-Juegos.</li> <li>-niños.</li> <li>-Maestra.</li> <li>-Aula.</li> <li>-Instrucciones.</li> </ul>

**NOTA:** No he podido conocer al director del Plantel Educativo ya que nunca se encuentra en la institución.

**OBSERVACIONES:** Objetivos Trabajados.

- Observar el compromiso del niño con necesidades educativas especiales en las actividades académicas y sociales que se realizan dentro del aula escolar.
- Sostener un diálogo informativo sobre el proceso educativo del niño.
- Observar el compromiso del entorno educativo frente al niño con necesidades educativas espaciales.

**RECOMENDACIONES:**

- Insistir en el trabajo del cuaderno.
- Mejorar el lazo comunicativo entre los padres, maestro y estudiantes.

HORAS TRABAJADAS. 6 horas.

<b>NUMERO DE LA FICHA</b> 3	<b>DESCRIPCIÓN: Intervención pedagógica.</b> Fabián Mauricio Arenas.	<b>FECHA</b> Mayo 14,21, 28/1997
<p><b>Texto:</b> En las intervenciones para verificar la lecto - escrituras se evidencian logros, debido a que el niño ya logra diferenciar y pronunciar acertadamente las vocales, no logra reconocer algunas consonantes que se le han presentado.</p> <p>En los conocimientos matemáticos el niño paulatinamente ha avanzado en la secuencia numéricas y las cantidades representativas de dichas secuencias.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforzar.</li> <li>- Vocales.</li> <li>- Diferencia.</li> <li>- Secuencias.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Reforzar el aprendizaje de algunas vocales y algunas consonantes.
- Contribuir al desarrollo de la discriminación auditiva y visual de las vocales a, e, i, o, u.
- Contribuir al desarrollo y enriquecimiento del lenguaje expresivo, por medio de la pronunciación de las vocales.
- Reforzar el conocimiento y discriminación de las vocales y algunas consonantes.
- Incrementar el nivel de conocimiento de estas letras por medio de la escritura de palabras que las contienen.
- Diferenciar las vocales a y u, por medio de pronunciación y escritura.
- Discriminar las vocales a y u por medio de texto escrito.
- Seleccionar las vocales de otras escrituras en forma gráfica.
- Reforzar el conteo hasta el número 10
- Identificar uno a uno la secuencia de los números hasta el 10 identificándolo con su equivalencia.
- Representar gráficamente estas cantidades.

HORAS TRABAJADAS. 8 horas.

<b>NUMERO DE LA FICHA</b> 4	<b>DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar.</b> Fabián Mauricio Arenas.	<b>FECHA</b> Mayo 7/1997
<p>El juego libre e impulsivo en casi todos los niños, incluyendo ocasionalmente a Fabián, la maestra comentó que ha sido brusco en varias oportunidades con otros niños.</p> <p>El niño se deja influenciar de otros compañeros para ser agresivo con algunos niños.</p> <p>Su proceso educativo es bueno, va a la par con el grupo en cuanto a los conocimientos adquiridos.</p> <p>La maestra evalúa constantemente con tareas que involucren lo aprendido para así detectar falencias y poder realizar la invención correspondiente.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Juego</li> <li>- Agresivo.</li> <li>- Influencia</li> <li>- Proceso</li> <li>- Evaluar</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos Trabajados.

-Observar la manera de evaluar el proceso de aprendizaje del niño.

RECOMENDACIONES.

-Dialogar con las maestras de la institución acerca del manejo de la agresividad en el juego libre, ya que observé tranquilidad en cuanto a lo anterior.

HORAS TRABAJADAS: 3 Horas.

<b>NUMERO DE LA FICHA</b> 5	<b>DESCRIPCIÓN: Intervención pedagógica.</b> Fabián Mauricio Arenas.	<b>FECHA</b> Junio 4, 11/1997
<p>Texto: El niño muestra gran interés en las personas que lo rodean en el C.S.P, razón por la cual tiene varias personas conocidas y las que tratan de saludar, buscándolas para que lo miren.</p> <p>Es evidente los progresos de Fabián en cuanto a la escritura de las vocales y también las reconoce en diferentes textos. En la ubicación de la secuencia numérica la realiza hasta el número siete, mostrando dificultad en comprender el resto de números hasta el 10, en ciertas ocasiones se le dificulta realizar el agrupamiento de los objetos y luego reconocerlos en el número correspondiente.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interés.</li> <li>- Progresos.</li> <li>- Dificultad.</li> <li>- Agrupamiento.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Propiciar situaciones de reflexión en cuanto a la comprensión del texto escrito en forma de fábula.
- Distinguir los números del 1 a 10 con sus correspondientes cantidades.
- Evaluar los contenidos aprendidos por el niño durante este semestre en el proyecto.
- Verificar los aprendizajes obtenidos en cuanto al concepto de número y sus respectivas secuencias y clasificaciones.
- Diferenciar las vocales vinculadas a diferentes referentes como los textos escritos y la escritura misma de estos.
- Identificar las interacciones establecidas en el C.S.P., con las diferentes personas de este lugar.

HORAS TRABAJADAS: 4 horas.

NUMERO DE LA FICHA 6	DESCRIPCIÓN: intervención Pedagógica. Fabián Mauricio Arenas.	FECHA Julio 22, 29/ 1997
<p>La primera sesión la realizó en compañía de Andrés Felipe García, en ésta se pudo observar el desfase tan grande entre ambos, niños. Por tal motivo Fabián seguirá recibiendo una intervención individual.</p> <p>El niño come demasiado y durante estos días lo tienen a dieta.</p> <p>Reconoce y escribe las vocales, le gusta dibujar y pintar, además tiene una secuencia numérica hasta el 7, se le dificulta grupar objetos y reconocer cantidades.</p> <p>Al realizar moldeado con plastilina, el niño formó las vocales y luego un cuadro, pero no sabía su nombre.</p> <p>Todo lo cuenta, incluso figuras que observa en cuentos, murales, revistas, entre otros. Le gustan muchísimo las canciones y el baile.</p> <p>Me pidió que le contara el cuento del flautista de Hamelin y se la pasó contando los ratones que allí aparecían. Luego realizó un dibujo del cuento, donde se motivó a pintar los ratones y se observa como su dibujo ha evolucionado, comparado con los que realizaba el semestre pasado.</p> <p>Se dialogó con la madre del niño, quien contó acerca de su motivación hacia el P.I.E. y de la confianza que tiene para con el proceso pedagógico desarrollado con su hijo.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervención</li> <li>- Vocales.</li> <li>- Números.</li> <li>- Dibujos.</li> <li>- Canciones.</li> <li>- Cuentos.</li> <li>- Baile.</li> </ul>

## OBSERVACIONES: Objetivos Trabajados.

- Conocer y motivar al niño en el proyecto de integración escolar.
- Realizar un sondeo a partir de actividades lúdicas para detectar y/o corroborar debilidades y fortalezas que los niños presentan en cada uno de las áreas del desarrollo.
- Dialogar y compartir con los padres de familia, unificar informaciones y dudas que se tienen del niño o del proceso educativo que se lleva.
- Asociar el símbolo de número con la cantidad de elementos representados. -Identificar la forma y el nombre de los números en diferentes objetos. -Recordar el sonido y la grafía de cada una de las vocales.

## ALTERNATIVAS PEDAGOGICAS:

- Se debe tener en cuenta planear objetivos posteriores, donde el niño reconozca: os números 8-9-10 y su cantidad correspondiente, las figuras geométricas, su nombre escrito.

**HORAS TRABAJADAS: 4 Horas.**

NUMERO DE LA FICHA 7      **DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar.  
Fabián Mauricio Arenas.**

**FECHA**  
Julio 31  
Agosto  
28/1997

Se entregó e informe de Fabián y también se observó el ambiente desfavorable que rodea al niño contraproducente para su desarrollo integral se encontró cómo al interior del aula fluctúan una serie de conflictos que se cristalizan en acciones violentas de unos con otros. Se tomó entonces la decisión de cambiar al pequeño de institución en vista de la actitud pasiva de la profesora.

Sin embargo en la segunda visita se observó un trabajo planificado y desarrollado con propiedad por Adriana, notándose claramente la actitud comportamental de los niños sobre esta situación se habló y la necesidad de plantear trabajos a los niños con un objetivo definido para que plasmen allí toda su energía.

En este día el apoyo para Fabián fue muy bueno y también se dio la asesoría prevista sin dificultad alguna.

**PALABRAS CLAVES**

Informe.

Ambiente.

Aula.

Conflictos.

Acciones

Institución.

n.

**OBSERVACIONES: Objetivos Trabajados.**

- Entregar a la maestra el informe pedagógico del niño realizado en el C.S.P.
- Conocer al niño, familiarizarse con él, con su trabajo y su entorno.
- Conocer los estímulos y las motivaciones dadas por la profesora a Fabián para que tenga una participación activa dentro del aula.
- Proporcionar asesoría a la profesora sobre los elementos que conforman (o hacen posible) una escuela integradora.

**HORAS TRABAJADAS: 6 horas**

<p>NUMERO DE LA FICHA 8</p>	<p>DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica. Fabián Mauricio Arenas.</p>	<p>FECHA Agosto 5,12,19, 26/1997</p>
<p>La familia colabora con su apoyo en la A.B.C. (Actividades Básicas Cotidianas) reforzando los conceptos trabajados en la intervención. Fabián no reconoce su nombre escrito en diferentes formas y letras. Describe algunas letras que conoce. En el aula de Integración Escolar se distrae fácilmente. Sabe los colores y se deben reforzar aún más las formas de los objetos. Diferencia algunos tamaños, en cambio otros le dan dificultad, como decirle grandísimo. Por primera vez el niño comió del algo que se da en el C.S.P. Nos fuimos de caminata por el sector y conocimos el Hospital S.V.P. Los recorrimos y observamos las funciones que éste cumple, además dialogamos espontáneamente acerca de ellas. Caminamos hacia la U de A, ingresamos a la biblioteca y se le contó sobre el comportamiento de las personas que entran allí, entendiendo rápidamente. Nos dirigimos a la sección infantil, disfrutando de las fábulas, cuentos e historietas, prestando el niño dos para llevarlas a su casa y leerlas con ayuda de sus padres. __</p>		<p>PALABRAS CLAVES</p> <p>Familia</p> <p>Colores.</p> <p>Tamaños.</p> <p>Biblioteca.</p> <p>Fábulas.</p> <p>Cuentos.</p> <p>Historietas.</p>

**OBSERVACIONES: Objetivos Trabajados.**

- Asociar los símbolos de los números 8-9-y 10 con la cantidad de elementos representados.
- Recortar el sonido y la grafía de cada una de las letras de su nombre. -Identificar algunas figuras geométricas como: cuadros, triángulo, círculo y rectángulo.
- Evaluar en el niño en qué etapa del dibujo se encuentra.
- Reforzar el sonido y la grafía de C/u de las letras de su nombre.
- Permitir la exploración de nuevos lugares, para un mayor conocimiento del medio circundante.
- Visitar la biblioteca de la universidad de Antioquia.

**ALTERNATIVAS PEDAGÓGICAS:**

- Se debe reforzar los conjuntos de 10 elementos ya que al niño le dio mucha dificultad reconocerlos.
- Se debe trabajar la intervención pedagógica en otro lugar que no sea el aula del proyecto de integración escolar.
- Se deben proponer en el plan Familiar actividades como: loterías, complementación del nombre, rompe -cabezas y visitas a sitios -públicos (teatros, bibliotecas, canchas).

**HORAS TRABAJADAS: 8 horas.**

NUMERO DESCRIPCION: Seguimiento Escolar.  
DE Fabián Mauricio Arenas.  
LA FICHA  
9

FECHA  
Septiembre  
26/1997

Este día al visitar a la institución se encontró un trabajo definido a realizar, notándose la acogida de la sugerencia dada por la maestra de apoyo sobre la importancia y la necesidad de cumplir con este requisito. Fabián participa y se involucró en las actividades pedagógicas como fueron el reconocimiento de su nombre, también elaborarlo en material concreto como plastilina, papel globo.

Fabián se apropió de uno de los cuentos y apoyándose en la ilustración la "leyó" a sus compañeritos, evidenciándose la comprensión del mismo leído con anterioridad por la profesora.

Se indagó con la profesora el conocimiento acerca de los niños con Síndrome de Down, el cual es muy poco, pero pudo ampliar su visión con la asesoría al respecto brindada.-

Esto me dio lugar para tomar el tema de integración escolar y como enriquecer este proceso para que los Down potencialicen mucho más sus capacidades.

**PALABRAS CLAVES**

Institución.  
Trabajo.  
Actividades.  
Nombre.  
Material.  
Apropiación.  
Cuentos.  
Ilustraciones.  
Comprensión.  
Conocimiento.  
Visión.  
Proceso.  
Capacidades.

**OBSERVACIONES: Objetivos Trabajados.**

- Observar el desarrollo de las actividades y la exigencia en estas acordes con una escuela integradora.
- Brindar asesoría a la maestra sobre el desarrollo de los niños con Síndrome de Down en las diferentes áreas.
- Dar elementos específicos y concretos en torno a que es integración escolar y como favorecer este proceso al interior del aula.

**HORAS TRABAJADAS: 3 Horas.**



NUMERO DE LA FICHA 10	DESCRIPCION: Intervencion Pedagógica. Fabián Mauricio Arenas.	FECHA Octubre 4, 14/1997
--------------------------------	--	--------------------------------

Se realizó el seguimiento del PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN ESCOLAR en compañía de Angela (joven que cuida al niño). Las observaciones que realizaron los padres fueron muy buenas. En el desarrollo del PLAN han invertido todas las personas que conviven con el niño. No se realizarán más actividades ya que las propuestas hechas a la familia integradora aún no se culminan.

PALABRAS  
CLAVES

Plan Familiar

Observaciones.

Se pueden notar en Fabián cómo se concentra al observar una película. Ej: "El Puerquito Valiente", la cual disfruto muchísimo.

Concentración.

Se le estimuló al niño la comunicación oral y escrita, luego de haber visto la película. Se realizó un diálogo espontáneo con él y después se dibujaron los apartes que más le llamaron la atención y los personajes de está.

Comunicación.

ALTERNATIVAS PEDAGOGICAS:

Continuar estipulando en el niño todas las áreas del desarrollo, especialmente el lenguaje (comunicación).

Lenguaje.

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados

-Realizar actividades que estimules la comunicación oral y escrita del niño.

-Realizar el seguimiento del PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR.

**HORAS TRABAJAS: 4 horas**

NUMERO DE LA FICHA 11 DESCRIPCION: Seguimiento Escolar. Fabián Mauricio Arenas.

FECHA Octubre  
9 Noviembre  
14/1997

Fue una jornada de trabajo muy organizada, pues el grupo se encontraba en un reconocimiento del cuerpo con material didáctico variado y manipulable armatodos - rompecabezas) y la elaboración de su esquema corporal.

Fabián orientaba esta actividad con mucha propiedad y los niños atendían a sus 2 explicaciones" guiadas lógicamente por la profesora observé cómo los niños recurren a Fabián para que les colabore en alguna actividad, ósea que es muy significativa su opinión con respecto a algo.

En la segunda visita se realizó un refuerzo de figuras geométricas, número del 1-10, vocales, conceptos que el niño tiene muy interiorizados. La profesora designó a Fabián para que les leyera un cuento sus compañeritos apoyándose en los dibujos. Los logros del niño han sido muy significativos, las debilidades se perciben como los demás Down en el área del lenguaje, pero aún así tienen una gran evolución en está área.

**PALABRAS CLAVES**

Reconocimiento.  
Cuerpo.  
Esquema.  
Actividad.  
Explicaciones.  
Opinión.  
Visita.  
Figuras.  
Cuento.  
Dibujos.  
Logros.  
Área.  
Lenguaje.

**OBSERVACIONES: Objetivos Trabajados.**

-Evidenciar las estrategias utilizadas por la profesora para comprometer más, a los compañeritos en el proceso de Fabián.

-Indagar por los logros obtenidos en el niño a nivel de las diferentes áreas del desarrollo como también los puntos débiles

**HORAS TRABAJADAS: 6 Horas.**

NUMERO DE LA FICHA **12** DESCRIPCION: Seguimiento Escolar.  
Fabián Mauricio Arenas.

**FECHA**  
**Febrero 25/**  
**1998**

La maestra integradora cree en sus alumnos y está muy interesada en el Proceso de Integración Escolar de Fabián.

**PALABRAS CLAVES**

Asistió al taller de síndrome de Down en compañía de sus dos compañeras de la Escuela (también maestras integradoras).y del Director de dicho plantel, quien trata de colaborar muchísimo en dicho proceso.

Maestra integradora.

La maestra integradora se encontraba un poco confusa con respecto a cómo manejar situaciones con el niño, a lo cual se le resolvió en una asesoría que se le dio, Además , se le solicitó continuar con el nivel de exigencia con el niño ya que de no ser así el manipulará.

Situaciones

En el próximo seguimiento se indagará acerca de logros dificultades en las áreas de lecto-escritura y lógico-matemáticas.

Asesoría.

Y en las intervenciones se le reforzarán dichos conocimientos.

Taller

**OBSERVACIONES: Objetivos Trabajados**

-Conocer la nueva institución integradora, el director y la maestra integradora, el director y la maestra integradora, para darles a conocer el proyecto de integración escolar de I C.S.P. de la U de A.

-Observar el proceso de integración escolar del niño en su nuevo ambiente escolar.

-Motivar a la maestra integradora con los logros obtenidos por el niño, durante el año pasado.

-Comentar a la madre y a la maestra integradora los días en que se seguirán realizando los seguimientos e intervenciones.

**HORAS TRABAJAS: 3 horas**

NÚMERO DE LA FICHA 13	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Fabián Mauricio Arenas Gaviria	FECHA Marzo 4/1998
<p>Se observó claramente como la familia no realizó las actividades propuestas en el Plan Familiar.</p> <p>Al culminar el año 1.997, Fabián se encontraba en la hipótesis silábica, dando letra por sílaba.</p> <p>Conocía las vocales y algunas consonantes. Se observó como el niño regresó al garabateo.</p> <p>En matemáticas contaba y relacionaba con cantidad hasta 10.</p> <p>La alternativa pedagógica fue realizar una visita domiciliaria para comprometer a los padres con el proceso de integración, se les dio un plazo de un mes para que el niño adquiriera nuevamente los conocimientos que se le olvidaron.</p> <p>No se le anexaron actividades al Plan Familiar, hasta que la familia realice las ya planteadas.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia</li> <li>- Plan Familiar.</li> <li>-Garabateo</li> <li>-Visita Domiciliaria</li> <li>-Plazo</li> </ul>

OBSERVACIONES : Objetivos trabajados.

- Evaluar al niño en las áreas de lecto-escritura y lógico-matemáticas, para observar logros y dificultades.
- Realizar el seguimiento al Plan Familiar de apoyo a la integración escolar.

**HORAS TRABAJADAS : 6 horas.**

NÚMERO DE LA FICHA 14	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar. Fabián Mauricio Arenas Gaviria	FECHA MARZO 11, 25/1998
<p>La maestra integradora se muestra muy abierta y accesible al cambio : LA INTEGRACIÓN ESCOLAR.</p> <p>Se le contó a Diana acerca de la visita domiciliaria y lo que se definió en ella.</p> <p>Entendió inmediatamente cómo llenar las tablas de las evaluaciones.</p> <p>Se les exigirá más a los padres integradores para llevar el proceso de sus hijos.</p> <p>Como alternativa se pidió material didáctico ( concreto ) a los padres para el trabajo con el niño.</p> <p>Además, se le recomendó a la maestra integradora, asignar al niño tareas escolares para realizarlas en su casa, en compañía de sus padres.</p> <p>Diana siempre saca tiempo dentro del aula, para dialogar con la maestra de apoyo y con los padres de familia.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maestra Integradora</li> <li>- Evaluaciones</li> <li>- Material concreto.</li> <li>- Tareas escolares.</li> <li>- Tiempo.</li> </ul>

**OBSERVACIONES :** Objetivos trabajados :

- Explicar a la maestra integradora el proceso de Adaptaciones Curriculares
- Realizar con la maestra integradora la Evaluación de los indicadores de logros del grado preescolar.
- Dialogar con la maestra integradora acerca del compromiso de los padres en el proceso de integración escolar.

HORAS TRABAJADAS : 6 horas.

NÚMERO DE LA FICHA 15	DESCRIPCIÓN: <b>Intervención Pedagógica. Seguimiento Escolar.</b> <b>Fabián Mauricio Arenas G.</b>	FECHA <b>Abril 1, 22/1998</b>
<p>Fabián realizó un dibujo muy bonito que se llama : "LA ESCUELA" en la técnica de dactilo-pintura. Copia la letra de muestra de otras muy bien. Con las encuestas que se realizaron en dicha Institución, se observó como la Integración Escolar tiene un gran peso positivo, allá.</p> <p>A la maestra integradora se le aclararon dudas como : Aulas de Apoyo, Unidades de Atención Integral y funciones del maestro de apoyo.</p> <p>Al niño lo perjudica mucho el NO asistir a las terapias de fono- audiolgía ( ya que no lo han llamado ). Su expresión verbal no se le entiende, se expresa más fácil de manera gestual.</p> <p>En cuanto a la lectura ha iniciado de nuevo a realizar letras, además escribe ya de muestra del tablero.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dibujo.</li> <li>- Encuestas</li> <li>- Maestra Integradora</li> <li>- Circular 032</li> <li>- Plan Gradual</li> <li>- Fono- audiolgía</li> <li>- Expresión Verbal</li> <li>- Letras</li> </ul>

**OBSERVACIONES : Objetivos trabajados :**

- Realizar una manualidad con el niño para presentarla en el bazar del C.S.P.
- Realizar las encuestas al maestro integrador, director y padres del niño.
- Capacitar a la maestra integradora acerca de las aulas de Apoyo y Unidades de Atención Integral.
- Estimular el área de la lecto-escritura.

**HORAS TRABAJADAS: 7 horas**

NÚMERO DE LA FICHA 16	DESCRIPCIÓN: <b>Intervención Pedagógica. Seguimiento Escolar. Fabián Mauricio Arenas G.</b>	FECHA <b>Mayo 6, 20/1998</b>
<p>El niño se encontraba motivado para realizar el regalo del día de la madre. Recortó la flor y escribió el mensaje él mismo, luego le pegó la colombina y la empacó en su morral para llevarse a su mamá. Diana, la maestra integradora dice que el niño ha mejorado y que su familia le refuerza en la casa con las tareas escolares. El niño ya es capaz de realizar rompecabezas de 8 partes y juega loterías de letras, reconociendo las vocales. Cuenta verbalmente asociando con cantidad hasta 8.</p> <p>La maestra integradora optimizó el proceso de Integración con ayuda de las adaptaciones curriculares y afirma que aprendió mucho y que le puede ayudar con todos los niños. En compañía de ella, legajamos este proceso a la carpeta individual del niño en la Institución.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Regalo</li> <li>- Maestra Integradora</li> <li>-Tareas escolares</li> <li>-Rompe-cabezas</li> <li>-Loterías</li> <li>-Adaptaciones</li> </ul>

**OBSERVACIONES :** Objetivos trabajados :

- Realizar una manualidad con el niño para el regalo del día de la madre.
- Dialogar con la maestra integradora acerca de las adaptaciones curriculares de Fabián .
- Dialogar con la maestra integradora acerca de los logros y dificultades que se hayan presentado con el niño.
- Estimular el área de la lecto-escritura y las lógico-matemáticas por medio de actividades.

**HORAS TRABAJADAS:** 6 horas

**10. VISITAS DOMICILIARIAS.****PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS  
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA****VISITA DOMICILIARIA**

## INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN

Para la correcta elaboración del formato de Visita Domiciliaria, tenga en cuenta, las siguientes Instrucciones:

- Consigne los datos generales del niño.
- Señale con una equis (X) la respuesta acertada, según la información.

A continuación se explican los numerales.

2.2. Describa si el barrio cuenta con buen servicio de transporte, y qué otras rutas de acceso tiene.

3.3. Describa el exterior de la vivienda, ejemplo; ( Si queda en una esquina, al lado de una quebrada, 1o, 2o ó 3o. Piso, etc.).

5.1. Escriba cuántas personas aportan para el sostenimiento familiar.

6.8. Describa las responsabilidades del niño en la casa, ejemplo: ( Lavarla ropa, arreglar cocina, etc.)

7. Describa en todos los numerales.



8. En observaciones generales, describa brevemente los aspectos relevantes durante la visita.

9.3. Describa la finalidad de la visita de seguimiento.

9.5. Escriba los cambios que ha presentado la familia en los aspectos evaluados desde la visita Domiciliaria Inicial.

FECHA : 30 de Abril de 1.998 No. HISTORIA : ELABORADO POR : Maribel Orozco Pérez

OBJETIVO : Reconocer el ambiente socio afectivo, familiar, económico, cultural y físico en el que se desenvuelve el niño para contextualizar el trabajo pedagógico y terapéutico a desarrollar.

#### 1. DATOS GENERALES DEL NIÑO

- 1.1. Nombre: Fabián Mauricio Arenas Gaviria
- 1.2. Fecha de nacimiento : 24 de Julio de 1.986
- 1.3. Edad : 11 años
- 1.4. Dirección : Cra. 58 A No. 43 - 17 Ruta de Bus : Bello- Santa Ana
- 1.5. Teléfono: 2 75 18 26 - 2 75 10 30
- 1.6. Persona que suministra los datos : Madre

#### 2. CARACTERÍSTICAS DEL BARRIO :

- 2.1. Estrato : 3
- 2.2. Acceso de Transporte : Colectivo - buseta - particular
- 2.3. Condición de calles : Destapada : \_\_\_\_\_ Pavimentada : ^  
Otros: \_\_\_\_\_

8. En observaciones generales, describa brevemente los aspectos relevantes durante la visita.

9.3. Describa la finalidad de la visita de seguimiento.

9.5. Escriba los cambios que ha presentado la familia en los aspectos evaluados desde la visita Domiciliaria Inicial.

FECHA : 30 de Abril de 1.998 No. HISTORIA : ELABORADO POR : Maribel Orozco Pérez

OBJETIVO : Reconocer el ambiente socio afectivo, familiar, económico, cultural y físico en el que se desenvuelve el niño para contextualizar el trabajo pedagógico y terapéutico a desarrollar.

#### 1. DATOS GENERALES DEL NIÑO

- 1.1. Nombre : Fabián Mauricio Arenas Gaviria
- 1.2. Fecha de nacimiento : 24 de Julio de 1.986
- 1.3. Edad : 11 años
- 1.4. Dirección : Cra. 58 A No. 43 -17 Ruta de Bus : Bello- Santa Ana
- 1.5. Teléfono: 2 75 18 2 6 - 2 75 10 30
- 1.6. Persona que suministra los datos : Madre

#### 2.

CARACTERÍSTICAS DEL BARRIO :

- 2.1. Estrato: 3
  - 2.2. Acceso de Transporte : Colectivo - buseta - particular
  - 2.3. Condición de calles : Destapada : \_\_\_\_\_ Pavimentada: si
- Otros: \_\_\_\_\_

2.4. Tipo de Viviendas : Cartón : \_\_\_\_\_ Madera : \_\_\_\_\_  
 Ladrillo : X Concreto : X  
 Otros : \_\_\_\_\_

2.5. Servicios Públicos : Agua : X Luz : X Teléfono : X  
 Alcantarillado : X Parabólica : X  
 Otros : \_\_\_\_\_

2.6. Antecedentes de Violencia : Pasados : \_\_\_\_\_ Actuales : \_\_\_\_\_  
 Continuos : \_\_\_\_\_

2.7. Servicios de Salud : Sí X No \_\_\_\_\_

2.8. Servicios Recreativos - Deportivos : Lejanos : \_\_\_\_\_ Cercanos : X

2.9. Servicios Educativos : Guardería : X Preescolar : X  
 Escuela : X Colegios : X

### 3. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

3.1. Vivienda : Propia : X Alquilada : \_\_\_\_\_ Otros : \_\_\_\_\_

3.2. Tipo de vivienda : Cartón : \_\_\_\_\_ Madera : \_\_\_\_\_  
 Ladrillo : X Concreto : X  
 Otros : \_\_\_\_\_

3.3. Ubicación : Urbanización Salento No. 2. Barrio Santa Ana  
Bello - Antioquia. Frente al Colegio La Salle

3.4. Distribución : Cocina : X Baño : X Comedor : X  
 Sala : X Patio : X No. de habitaciones : 3  
 Otros : \_\_\_\_\_

3.5. Higiene General : Buena : X Regular : \_\_\_\_\_ Mala : \_\_\_\_\_  
 Otros \_\_\_\_\_

### 4. COMPOSICIÓN FAMILIAR

4.1.

NOMBRE	EDAD	OCUPACIÓN	INGRESO	PARENTESCO
Oscar A. Arenas	44	Trab. Indep.		Esposo

S.				
Dora E. Gaviria A.	40	Empleada		Esposa
Julián A. Arenas	13	Estudiante		Hermano
Angela M <sup>a</sup> . Díaz	23	Varios		Amiga

#### 5. SOPORTE FAMILIAR

5.1. Aportes Familiares : Padre - Madre

5.2. Ingresos Mensuales : \$ \_\_\_\_\_

5.3. Gastos : Alimentación : \$ 300.000 Salud : \$ 36.000  
 Educación : \$ 100.000 Vestido : \$ \_\_\_\_\_  
 Otros : \$ 90.000 + 60.000 + 50.000 + 50.000

5.4. Egresos Mensuales : \$ 700.000

#### 6. ESPACIOS DEL NIÑO

6.1. Habitación Compartida : Sí X No \_\_\_\_\_ Cuántos : 1

Quiénes : Hermano

6.2. Cama Compartida : Sí \_\_\_\_\_ No X Cuántos \_\_\_\_\_

Quiénes : \_\_\_\_\_

6.2.1. Cama - Cuna Compartida : Sí \_\_\_\_\_ No X

6.3. Sitio de Juego : Patio : \_\_\_\_\_ Cuarto : \_\_\_\_\_ Otros: Sala

6.4. Ubicación de Juguetes : Cajón : \_\_\_\_\_ Repisa : \_\_\_\_\_

Otros : X

6.5. Tipo de Juguetes : Plásticos : \_\_\_\_\_ Madera : \_\_\_\_\_

Colección : X Otros : \_\_\_\_\_

6.6. Tiene asignado lugar para guardar la ropa ?

Sí X No \_\_\_\_\_ Compartido : X

6.7. Actividades en el tiempo libre : Jugar sólo X

Jugar en el barrio con niños X Ver T.V X

6.8. Tareas Domésticas : Y tareas escolares

## 7. CARACTERÍSTICAS SOCIO - AFECTIVAS

7.1. Con quién pasa el niño la mayor parte del día ? Muy compartido  
en familia

7.2. Tipo de sanciones que le imparten : Ver t.v., salir

7.3. Tipo de estímulos - incentivos que le imparten : Salir a pasear .  
Llevarlo a cine. Taller ò sitio trabajo del Papá.

7.3.1. Quién imparte los estímulos ? Papá - Mamá

7.4. Cómo es la relación padre - madre ? Buena. Normal

7.5. Cómo es la relación padre - hijo ? Excelente

7.5.1. Qué tiempo pasa con el niño ? ( Parte ) Noche. Sábados  
domingos y hora de almuerzo

7.6. Cómo es la relación madre - hijo ? Buena

7.6.1. Qué tiempo pasa con el niño ? Noche - Sábado - Domingo- horas  
de almuerzo

7.7. Cómo es la relación con los hermanos ? Buena

7.8. Cómo es la relación con otros miembros de la familia ? Excelente

7.9. Cómo es la relación con los vecinos ? Excelente

7.10. Describa las actividades de recreación familiar : Comfama -  
El campo ( fincas ) - Cine - Centros Comerciales.

**8. OBSERVACIONES GENERALES :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**9. VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO**

9.1. Fecha : \_\_\_\_\_

9.2. Elaborado por : \_\_\_\_\_

9.3. Objetivo : \_\_\_\_\_

---

4. Actividades a realizar : \_\_\_\_\_

---

9.5. Novedades : \_\_\_\_\_

---

9.6. Observaciones Generales : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

## VISITA DOS

Nombre del alumno;	Fabián Mauricio Arenas Gaviria
Nombre de la madre;	Dora Gaviria
Fecha;	Agosto 15 de 1997
Realizada por;	Nelcy Chaverra Gómez Maribel Orozco Pérez

## 1. OBJETIVOS

- 1.1 Recolectar datos de la familia como: composición, cultura, ocupación, ingresos.
- 1.2 Asegurar el conocimiento sobre las condiciones de vida de la persona en su medio real.

## 2. DESARROLLO

El niño estuvo todo el tiempo presente. Se pudo observar compromiso familiar en el proceso de integración escolar. El niño siempre ha contado con pertenecer a grupos recreativos para niños con n.e.e como; El programa Futuro que ofrece Comfama, lo que ha ayudado en su proceso de integración.

Fabián tiene un hermano mayor, su padre es publicista y trabaja por cuenta propia. Su madre es cajera del banco de Bogotá de Bello y lo cuida y lo atiende Angela, la cual vive con el grupo familiar.

Se observa en la familia un nivel cultura acorde al estrato, con pocos conocimientos acerca del síndrome de down.

Presentan mucho ánimo frente al proyecto de integración escolar y quieren colaborar con el.

## VISITA TRES

Nombre del alumno:	Fabián Mauricio Arenas Gaviria
Nombre de la madre:	Dora Gaviria
Fecha:	7 marzo de 1998
Realizada por:	Nelcy Chaverra Gómez Maribel Orozco Pérez

## 2. OBJETIVOS

2.1 Recolectar datos específicos con la familia como diagnóstico, intervención y seguimiento del niño con retardo mental desde el momento del nacimiento.

2.2 Comprometer a la familia con el proceso de integración escolar del niño.

## 3. DESARROLLO

Estuvieron presentes en la visita doña Dora (mamá), Julián (hermano) y Angela ( quien lo cuida y convive también con la familia).

Doña Dora nos contó en esta segunda visita todos los pormenores antes, durante y después del nacimiento de Fabián.

“ Fabián Mauricio es el cuarto hijo que he tenido, ya que el primero se me murió durante el parto al tragarse la placenta. El segundo, fue un aborto espontáneo a los cuatro meses. El tercero es Julián que tiene 14 años y Fabián que tiene 13 años.

Inicialmente Mauricio no fue deseado, para nosotros fue un valdado de agua fría, ya que Julián era un bebé de sólo seis meses, además la situación económica no era la mejor, yo tenía que trabajar para ayudar en el hogar. Sin



embargo Oscar (esposo) es más tranquilo y trataba de suavizar un poco el problema.

Después de unos meses asumimos el embarazo como deseado. Cuando nació el bebé me pareció muy feito y muy negrito. Yo observaba como a los tres meses no levantaba la cabeza como suelen hacerlo los bebés. Durante algún control yo no podía llevarla y fue mi hermana. El médico este día le comunicó que necesitaba hablar con los padres del bebé para despejar una duda.

Al día siguiente asistimos Oscar y yo a dicha cita y el médico nos dijo que él creía que el niño tenía el síndrome de down y que tendría dificultades a nivel del aprendizaje.

Nosotros no sabíamos que era ese problema, jamás habíamos escuchado dicho término, luego nos hicieron el cariotipo y efectivamente el niño tenía el síndrome.

Averiguamos que era el síndrome de down y especialmente a mí se me cerró el mundo en ese instante. Yo pensaba que había podido pasar, ya que el embarazo fue normal, las ecografías eran buenas, pero Oscar comentó acerca de una sobrina que tenía mongolismo y concluimos que esta podía ser la causa; factor hereditario.

Desde entonces comenzamos a buscar ayuda de profesionales como en Comfama, donde ingresó a un programa de estimulación y más adelante nos enteramos del centro de servicios pedagógicos donde está el proyecto de integración escolar y continúa con el programa futuro de Comfama.

Mauricio sabe hacer muchas cosas, nos colabora en el hogar, visita a sus amiguitos, comparte con su hermano y va a la escuela, además en algunas ocasiones va al taller de su padre donde pinta”.

Doña Dora usted qué espera de Fabián?

**11. ENCUESTAS.**

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS CON  
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 1 DIRIGIDA A MAESTROS INTEGRADORES**

ENCUESTADA: DIANA AGUDELO

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GOMEZ Y MARIBEL OROZCO  
(Estudiantes en práctica del proyecto de integración  
escolar)

OBJETIVO: Conocer los logros y dificultades de los maestros  
En torno al proceso de Integración Escolar  
realizado

1. Cree usted en la integración escolar?

R: Sí. Pienso que los niños especiales tienen el derecho a desenvolverse en un ambiente normal, y compartir experiencias y vivencias con niños "normales".

2. Cómo le ha parecido el proceso de integración escolar que lleva actualmente en el aula?

Que siga como va, a ver si puede terminar la primaria.

Intervenimos nosotras para explicarle la proyección y los logros que obtienen los niños con síndrome de down, dependiendo del apoyo y la misma proyección de sus padres. Los hijos llegan hasta donde sus padres quieran.

También hablamos abiertamente con doña Dora sobre las actividades y las propuestas en el plan casero y del poco compromiso familiar que se observa, a lo cual aludió finalmente: “ yo creía que Mauricio salía a vacaciones con los demás niños y que no era necesario desarrollar el plan casero en época de vacaciones, realmente les confieso que fue un período que nos dedicamos a salir, a divertirnos, menos a estudiar. Pero ahora me doy cuenta del tiempo valioso que hemos perdido y de la constancia en las actividades les prometo que en adelante las cosas cambiarán en esta casa y la rutina para estudiar será sagrada todos los días”.

R; Hasta el momento ha sido muy satisfactorio. El niño se ha sentido aceptado por el grupo, y el grupo lo ha recibido con mucho cariño.

3. Qué expectativas tiene usted frente al niño integrado?

R; Quiero que la integración sea de mucho provecho para su proceso de aprendizaje y que logre avanzar según su ritmo.

4. Hasta dónde cree usted que puede avanzar el niño integrado?

R: Él puede lograr avanzar igual que un niño normal, sólo que su proceso y ritmo son mucho más lentos.

5. Qué beneficios o inconvenientes ha traído la integración escolar a su aula?

R: Ha traído beneficios en cuanto a que los demás compañeros han aprendido a convivir y aceptar la diferencia.

6. Quiénes cree usted que pueden colaborar en dicho proceso? Y de qué manera?

R: Los padres, acompañando al niño en todo momento y reforzando el trabajo de la institución.

Los educadores, trabajando en conjunto para que con las estrategias necesarias el niño logre avanzar.

La institución y la comunidad en general, integrando no sólo al niño de la escuela, sino también a la sociedad.

7. Seguirá usted integrando niños?

R: Siempre y cuando cuente con el apoyo necesario.

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS CON  
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 1 DIRIGIDA A DIRECTORES INTEGRADORES**

ENCUESTADO: RAFAEL MOLINA

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GÓMEZ Y MARIBEL OROZCO  
(Estudiantes en práctica del proyecto de integración  
escolar)

OBJETIVO: Conocer los logros y las dificultades de los directores  
En torno al proceso de Integración Escolar  
realizado en

1. Cree usted en la integración escolar?

R: Claro que sí. Yo creo que hay que dar la oportunidad a los niños a quienes se les ha mirado mal o como un estorbo.

2. Cómo le ha parecido el proceso de integración escolar que lleva actualmente en el aula?

R: Me parece que hemos dado unos pocos pasos pero seguros, pero sé que necesitamos más ayuda, de parte de quienes saben más.

3. Qué expectativas tiene usted frente al niño integrado?

R; Creo que podemos aprender mucho en la medida en que no nos dejen solos tanto los padres de familia como las instituciones especializadas.

4. Hasta dónde cree usted que puede avanzar el niño integrado?

R: En este aspecto no sabría responder porque la experiencia que tenemos en este campo es casi nula.

5. Qué beneficios o inconvenientes ha traído la integración escolar a su aula?

R: El beneficio más grande que nos ha traído la integración es el ver a esos niños aceptados por otros niños y verlos sonreír y que se sienten amados por todos sin ser compadecidos.

6. Quiénes cree usted que pueden colaborar en dicho proceso? Y de qué manera?

R: Los padres de familia estando más atentos al desenvolvimiento de sus niños.  
Los profesores de apoyo impartiendo sus conocimientos a los demás profesores.

7. Seguirá usted integrando niños?

R: Por supuesto que sí. Porque siempre habrá niños que necesitan de nosotros y nosotros es mucho lo que podemos dar a los demás.

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS  
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 2 DIRIGIDA A MAESTROS INTEGRADORES DE NIÑOS CON  
RETARDO MENTAL**

ENCUESTADA: DIANA AGUDELO

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GÓMEZ Y MARIBEL OROZCO (Estudiantes en  
práctica del proyecto de integración escolar)

OBJETIVO: Indagar sobre la concepción que tienen los maestros  
Acerca de las personas con Retardo Mental.

1. Las personas con retardo mental con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas?

R: Simplemente tienen un ritmo diferente en sus aprendizajes.

2. Las personas con Retardo Mental se desenvuelven en muchos aspectos como el resto de las personas?

R: Sí.

3. De las personas con Retardo Mental no puede esperarse demasiado?

R: Sí se puede esperar mucho, solo que todo se va dando a un ritmo más lento.

4. Muchas personas con Retardo Mental pueden ser profesionales competentes?

R: Sí, siempre y cuando cuenten con el acompañamiento diario.

5. Las personas con Retardo Mental deberían vivir con personas con la misma discapacidad?

R: En ningún momento. Tienen el mismo derecho a vivir en un ambiente "normal".

6. Las personas con Retardo Mental pueden divertirse con las demás personas?

R; Sí, no encuentro razón alguna para apartarlos de los demás.

7. Las personas con retardo mental deberían ser internadas en instituciones especiales?

R: No, internarlos sería como esconderlos y no encuentro razón para ello.

8. Sería apropiado que las personas con Retardo Mental estudiaran y vivieran con personas normales?

R; Es lo más adecuado y saludable para ellos.



9. Las personas con Retardo Mental pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona?

R: Pienso que sí, siempre y cuando cuenten con la capacitación adecuada.

10. Permitiría que mi hijo aceptara la invitación a una fiesta que le hiciera un niño con Retardo Mental?

R: Sí, sería una fiesta como cualquier otra.

11. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente?

R: No, cada quien es y tiene derecho de actuar o pensar diferente.

12. En situaciones sociales preferiría no encontrarme con una persona con Retardo Mental?

R: No hay razón para evitarlos.

13. Si tuviera un familiar cercano con Retardo Mental evitaría comentarlo con otras personas?

R; En ningún momento.

14. La mayoría de las personas con Retardo Mental están resentidas con las personas físicamente normales?

R: La falta de aceptación es al contrario por parte de nosotros, ya que somos los "normales" los que guardamos aún cierto rechazo.

15. Las personas con Retardo Mental confían en sí mismas tanto como las personas normales?

R; Depende de la confianza que se les de.

16. Las personas con Retardo Mental son capaces de llevar una vida social normal?

R: Sí hacen parte de un círculo de amigos que verdaderamente los acepten.

17. La mayoría de las persona con Retardo Mental sienten que son tan valiosas como cualquiera?

R: Siempre y cuando cuenten con personas que las hagan sentir valiosas.

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS CON  
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 1 DIRIGIDA A PADRES DE NINOS CON RETARDO MENTAL**

ENCUESTADOS: DORA GAVIRIA  
OSCAR ARENAS

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GÓMEZ Y MARIBEL OROZCO  
(Estudiantes en práctica del proyecto de integración  
escolar)

OBJETIVO: Indagar sobre la concepción que tienen los padres acerca  
De las personas con Retardo Mental.

1. Las personas con retardo mental con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas?

R: Sí.

2. Las personas con Retardo Mental se desenvuelven en muchos aspectos como el resto de las personas?

R; Sí.

3. De las personas con Retardo Mental no puede esperarse demasiado?

R: Sí.

4. Muchas personas con Retardo Mental pueden ser profesionales competentes?

R: Depende del grado de retardo.

5. Las personas con Retardo Mental deberían vivir con personas con la misma discapacidad?

R: No.

6. Las personas con Retardo Mental pueden divertirse con las demás personas?

R: Sí.

7. Las personas con retardo mental deberían ser internadas en instituciones especiales?

R: No.

8. Sería apropiado que las personas con Retardo Mental estudiaran y vivieran con personas nonnales?

R: Sí.

9. Las personas con Retardo Mental pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona?

R: Sí.

10. Permitiría que mi hijo aceptara la invitación a una fiesta que le hiciera un niño con Retardo Mental?

R: Sí.

11. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente?

R; No.

12. En situaciones sociales preferiría no encontrarme con una persona con Retardo Mental?

R: No.

13. Evito comentar con otras personas que tengo un hijo con Retardo Mental?

R: No.

14. La mayoría de las personas con Retardo Mental están resentidas con las personas físicamente normales?

R: No.

15. Las personas con Retardo Mental confían en sí mismas tanto como las personas normales?

R; Si se les ha dado una buena autoestima.

16. Las personas con Retardo Mental son capaces de llevar una vida social normal?

R: Sí.

17. La mayoría de las personas con Retardo Mental sienten que son tan valiosas como cualquiera?

R: Sí.

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE  
NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE  
SERVICIOS PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE  
ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 2 DIRIGIDA A DIRECTORES INTEGRADORES DE NIÑOS  
CON RETARDO MENTAL**

ENCUESTADO: RAFAEL MOLINA

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GÓMEZ Y MARIBEL OROZCO (Estudiantes en  
práctica del proyecto de integración escolar)

OBJETIVO: Indagar sobre la concepción que tienen los directores Acerca de las  
personas con Retardo Mental.

1. Las personas con retardo mental con frecuencia son menos inteligentes  
que las demás personas?

R: Todo es relativo, porque hay personas aparentemente normales que son menos  
inteligentes.

2. Las personas con Retardo Mental se desenvuelven en muchos aspectos  
como el resto de las personas?

R: Sí es verdad, ya que lo podemos apreciar con algunos niños que tenemos acá.

3. De las personas con Retardo Mental no puede esperarse demasiado?

R; Falso, porque a veces las personas con Retardo Mental nos han dado sorpresas que no esperábamos.

4. Muchas personas con Retardo Mental pueden ser profesionales competentes?

R: Según tengo entendido esto se da en otros países. Aquí no podemos decir lo mismo por la discriminación.

5. Las personas con Retardo Mental deberían vivir con personas con la misma discapacidad?

R: No, porque de lo contrario nunca saldrían de ese círculo vicioso en el que siempre encuentran lo mismo.

6. Las personas con Retardo Mental pueden divertirse con las demás personas?

R: Sí, estos niños son capaces de entretenerse con los niños normales siempre y cuando se les trate como a personas.

7. Las personas con retardo mental deberían ser internadas en instituciones especiales?

R: Ya se ha experimentado esto y parece que no da tanto resultado como cuando se integran a la escuela regular.

8. Sería apropiado que las personas con Retardo Mental estudiaran y vivieran con personas normales?



R: Claro que esto es lo más apropiado.

9. Las personas con Retardo Mental pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona?

R: Sí creo que pueden hacer muchas cosas, aunque no todas tan bien como cualquier otra persona.

10. Permitiría que mi hijo aceptara la invitación a una fiesta que le hiciera un niño con Retardo Mental?

R: Sí.

11. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente?

R; No me disgusta.

12. En situaciones sociales preferiría no encontrarme con una persona con Retardo Mental?

R: No me es indiferente.

13. Si tuviera un familiar cercano con Retardo Mental evitaría comentarlo con otras personas?

R: No tengo porque comentarlo si no hay necesidad. Para qué les comentaría a los demás?

14. La mayoría de las personas con Retardo Mental están resentidas con las personas físicamente normales?

R: Es difícil tratar e responder a esta pregunta ya que no tengo experiencia de ello.

15. Las personas con Retardo Mental confían en sí mismas tanto como las personas normales?

R: Todo depende del trato y la educación que se les dé. Hay niños normales que no se estiman a sí mismos.

16. Las personas con Retardo Mental son capaces de llevar una vida social normal?

R; También depende de las personas que están a su lado y la forma en que se eduque.

17. La mayoría de las persona con Retardo Mental sienten que son tan valiosas como cualquiera?

R: Me parece que sí es verdad.

# **ANEXOS B**

**DIANA CRISTINA**

**CASTRO USMA**

## B. PROCESO DE INTEGRACIÓN DE DIANA CRISTINA CASTRO USMA

### 1. ANAMNESIS

#### PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS PEDAGOGICOS FACULTAD DE EDUCACION UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

### 1. DATOS GENERALES

Nombre del niño:	Diana Cristina Castro Usma
Fecha de Nacimiento:	Agosto 13 de 1989
Edad:	8 años, 9 meses
Impresión Diagnóstica:	Síndrome de Down
Nombre de la Madre:	María Lucía Usma
Ocupación.	Ama de Casa
Nombre del Padre:	Orlando Castro
Ocupación.	Agente Vendedor
Número de Hermanos:	Ninguno
Lugar que Ocupa en la Familia:	
Dirección:	Calle 84 44a-19
Barrio:	Manrique
Teléfono:	2 12 49 57

### 2. HISTORIA DEL NINO

Embarazo (deseado o no): Deseado  
Tratamiento y/o enfermedades sufridas durante el embarazo: Hepatitis

Parto (normal, cesárea, fórceps, anestesia):	Fórceps
Tiempo de gestación ( a término o no):	8
Recibió el niño tratamiento después del parto:	meses

### 3. DATOS DE SALUD

Posible causa del diagnóstico:	Problemas del hígado
Edad en que se formuló el diagnóstico:	Al nacer
Enfermedades o accidentes sufridos por el niño:	soplo en el corazón
Tratamientos que requiere:	Operada a los seis meses.
Droga que requiere:	Ninguna

### 4. ASPECTOS PEDAGOGICOS

#### 4.1 ÁREAS DEL DESARROLLO

- DESARROLLO MOTOR Movimientos

durante los primeros meses:	Edad en la que se sentó:	Se volteaba en la cama
		Antes del año
		No gateó
	Edad en la que gateó:	Al año
		Sí
	Edad en la que caminó:	
	Tendencia a caerse:	

- DESARROLLO DEL LENGUAJE

Balbuceo:	Dos años
Comprensión del niño:	Buena
Primeras Palabras:	Papá - mamá

- DESARROLLO SOCIAL Se baña

solo.	Sí
Se viste solo:	Sí
Se lava los dientes solo:	Sí
Controla esfínteres:	Sí
Sueño (tranquilo, con pesadillas):	Tranquilo

Come solo o presenta algún trastorno: Si come sola Obedece  
órdenes: A veces  
Es agresivo: En ocasiones  
Se relaciona fácilmente con otros niños o con adultos: Sí

#### 4.2 ESCOLARIDAD

Institución Integradora: Preescolar Santa Ana  
Grado Escolar: Jardín B 8 a.m. -12  
Jornada a la que asiste: a.m.  
Días que asiste en la semana: Todos  
Nombre de la maestra integradora: Liliana Saldarriaga  
Nombre de la directora integradora: Dioselina Suárez  
Teléfono: 2 33 22 98 Carrera 43  
Dirección: 86 - 45

#### 5. DATOS FAMILIARES

Cuántas personas viven con el niño: 2 (padres)  
Relaciones entre los padres: Buena  
Relación de los padres con el niño: Buena  
Usted es ansioso, preocupado o tranquilo frente a su hijo: Preocupada

#### 6. OTROS

Asiste a otro proyecto Cuál: No  
Tiene Sisben: No  
Pertenece a una E.P.S.: Sí, I.S.S  
Pertenece a B.F: No  
Qué expectativas tiene frente al proyecto: que adelante en sus procesos cognitivos y sociales.

**Gloria Cecilia Henao López**  
**NEUROPSICÓLOGA**

INFORME NEUROPSICOLOGICO

FECHA Septiembre de 1997  
NOMBRE DIANA CRISTINA  
APELLIDO CASTRO USMA EDAD  
8 AÑOS

NOMBRE DEL PADE	EDAD	OCUPACION
ORLANDO CASTRO	46 AÑOS	AGENTE VENDEDOR
NOMBRE DE LA MADRE	EDAD	OCUPACION AMA DE
MARIA LUCIA USMA	46 AÑOS	CASA

DESCRIPCION GENERAL DEL NIÑO

Adecuado nivel de adaptación, altos índices de fatiga y baja concentración por lo cual se hacía necesario instigarla constantemente a trabajar. Apropiaada capacidad para captar instrucciones y seguirlas.

RESUMEN DE PUNTUACIONES

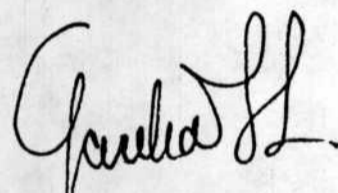
	P. DIRECTA	P. TIPICA
VERBAL	<b>24</b>	22
PERCEPTIVO	<b>24</b>	22
MANIPULATIVA	<b>10</b>	22
NUMERICA		
GENERAL	58	50
COGNITIVA	15	22
MEMORIA	49	Correspondiente a Retardo Mental Moderado

## COMENTARIOS

Su desempeño es equitativo en cuanto a habilidades de memoria, verbales y perceptuales, encontrándose un marcado déficit en habilidades de tipo numérico.

Presenta un nivel denominativo apto, su adecuado reconocimiento y su apropiada capacidad de comprensión le permiten desempeñarse en tareas de tipo verbal fluidamente.

Reproduce diseños, reconoce dibujos abstractos en planos, lo que permite evidenciar el manejo de habilidades de tipo gnósico tales como conclusión visual, orientación espacial y figura fondo.



**GLORIA CECILIA HENAO LÓPEZ**  
**MG Neuropsicología**

**GLORIA CECILIA HENAO LOPE.**  
Psicóloga Reg. 5 0308-96  
Educatora Esp. cial





**SEGUNDO PASO: Clasificación y Descripción de los puntos débiles y fuertes**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PUNTOS DEBILES</b>	<b>PUNTOS FUERTES</b>
I FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL Y HABILIDADES ADAPTATIVAS	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA RM. Moderado.	No se evidencian puntos fuertes.
COMUNICACIÓN	Se le dificulta en ocasiones hacer uso de una buena pronunciación en sus conversaciones.	Maneja lógica y coherencia en su expresión verbal. Entabla fácilmente diálogos con niños y adultos.
AUTOCUIDADO	No se evidencian.	Es independiente para realizar actividades de higiene y cuidado personal: bañarse, vestirse, lavarse los dientes, comer sola.
VIDA EN EL HOGAR	No se evidencian.	Reconoce nombra y utiliza adecuadamente objetos de la casa colabora con las A.B.C. realizando tareas que son asignadas.
HABILIDADES SOCIALES	En ocasiones se le debe insistir para el cumplimiento de normas establecidas que regulan la convivencia.	Posee habilidades sociales acordes a la edad cronológica y al medio en el cual se desenvuelve.

<b>DIMENSIONES</b>	<b>PUNTOS DEBILES</b>	<b>PUNTOS FUERTES</b>
UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD	No utiliza espacios públicos como: teatros, canchas, parques entre otros, ya que su familia no está en condiciones de hacer este acompañamiento.	Realiza algunas compras en la tienda, las cuales son asignadas por su madre. Va a la iglesia y se comporta adecuadamente
AUTODIRECCIÓN	No se evidencian.	Tiene autonomía para diversas actividades en su casa e institución
SALUD Y SEGURIDAD	Constantemente la niña se ve afectada por inflamación e infección del oído derecho.	Manifiesta dolores y síntomas de algunos problemas de salud que le afectan.
HABILIDADES ACADÉMICAS FUNCIONALES	Se le dificulta clasificar por tamaño y forma. Presenta dificultades para realizar conteo verbal hasta 10 y relacionar con cantidad hasta 5. - No escribe su nombre. Presenta dificultad para asociar pregunta - respuesta. Presenta dificultad para armar rompecabezas.	Reconoce, señala y nombra los colores primarios. Clasifica objetos atendiendo a ésta característica. Hace correspondencia término a término. Cuenta hasta 5 y relaciona con cantidad hasta 3. Reconoce su nombre y la letra A. Maneja correctamente el cuaderno. Identifica nociones espaciales desde la práctica (arriba, abajo, adelante, atrás).
OCIO Y TIEMPO LIBRE	No sale de su casa. Ni realiza actividades con otros niños, dentro y fuera de esta.	Durante el recreo en la institución integradora organiza algunos juegos con sus compañeros y toma el liderazgo.
TRABAJO	La niña no se encuentra en edad de trabajar.	

DIMENSIONES	PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES
<p style="text-align: center;">II</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES</p>	<p>No se evidencian.</p>	<p>Recuerda e imita canciones cortas. La niña es muy cariñosa y afectuosa lo que posibilita la interacción con personas conocidas y extrañas en los sitios a los cuales asiste. Tiene una alta - autoestima.</p>
<p style="text-align: center;">III</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES FISICAS, DE SALUD Y ETIOLOGICAS.</p>	<p>No ha sido evaluada por un especialista. Parto por fórceps a los 8 meses de gestación.</p> <p>Requirió incubadora, ya que su peso y su talla fueron muy bajos.</p> <p>Nació con soplo en el corazón.</p>	<p>Su desarrollo motor estuvo acorde con su edad cronológica.</p> <p>A los 8 meses de edad cronológica fue operada del soplo en el corazón.</p>
<p style="text-align: center;">IV</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES AMBIENTALES</p>	<p>No se evidencian.</p>	<p>Se encuentra escolarizada en una institución donde le brindan apoyo a todos los niveles y se mantiene la exigencia para la realización de las actividades.</p> <p>Desde temprana edad se le proporcionó apoyo para su desarrollo físico e intelectual en un Centro Especializado.</p>

DIMENSIONES	PUNTOS DEBILES	PUNTOS FUERTES
<p style="text-align: center;">II</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES PSICOLOGICAS Y EMOCIONALES</p>	<p>No se evidencian.</p>	<p>Recuerda e imita canciones cortas. La niña es muy cariñosa y afectuosa lo que posibilita la interacción con personas conocidas y extrañas en los sitios a los cuales asiste. Tiene una alta - autoestima.</p>
<p style="text-align: center;">III</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES FISICAS, DE SALUD Y ETIOLOGICAS.</p>	<p>No ha sido evaluada por un especialista. Parto por fórceps a los 8 meses de gestación.</p> <p>Requirió encubadora, ya que su peso y su talla fueron muy bajos.</p> <p>Nació con soplo en el corazón.</p>	<p>Su desarrollo motor estuvo acorde con su edad cronológica.</p> <p>A los 8 meses de edad cronológica fue operada del soplo en el corazón.</p>
<p style="text-align: center;">IV</p> <p style="text-align: center;">CONSIDERACIONES AMBIENTALES</p>	<p>No se evidencian.</p>	<p>Se encuentra escolarizada en una institución donde le brindan apoyo a todos los niveles y se mantiene la exigencia para la realización de las actividades.</p> <p>Desde temprana edad se le proporcionó apoyo para su desarrollo físico e intelectual en un Centro Especializado.</p>

**4. PROYECTO PERSONALIZADO  
PERFIL E INTENSIDAD DE LOS APOYOS**

**NOMBRE DEL NIÑO:** Diana Cristina Castro Usma  
**EDAD:** 7 años, 11 meses  
**DIAGNÓSTICO:** Síndrome de Down  
**FECHA:** Julio 29 de 1997

<b>DIMENSIÓN I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas</b>							
<b>DIMENSION/ AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORA-MIENTO</b>
<b>FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL</b>	Determinar Nivel de C.I	Realizar prueba de C.I.	Intermitente de alta intensidad	Familia Institución	Neuropsicólogo	Retardo Mental Moderado	No requiere.
<b>COMUNICACIÓN</b>	Mejorar su pronunciación y expresión oral	Terapia del Lenguaje	Extenso de alta intensidad	Institución Familia Comunidad.	Terapeuta del Lenguaje y/o fonoaudiólogo	Aún se encuentra en terapia.	Actividades específicas para el área.
<b>CUIDADO PERSONAL</b>	No requiere Apoyo.						
<b>HABILIDADES SOCIALES</b>	Establecer y reforzar normas	Lúdica y recreación	Intermitente de baja intensidad	Institución Familia Comunidad.	Familia Maestro integrador	Interiorización acertada de la norma.	Refuerzo permanente.

					Maestro apoyo		
<b>DIMENSIÓN I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas</b>							
<b>DIMENSIÓN/AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCION</b>	<b>PLAN DE MEJORA-MIENTO</b>
<b>VIDA EN EL HOGAR</b>	No requiere apoyo.						
<b>UTILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD</b>	Utilizar los espacios públicos	Salidas con la niña	Intermitente de alta intensidad	Familia Comunidad.	Familia	Respuesta positiva.	Salidas permanentes
<b>AUTORREGULACIÓN</b>	No requiere apoyo						
<b>SALUD Y SEGURIDAD</b>	Tratamiento para otitis	Revisión médica	Intermitente de alta intensidad	Familia	Otorrinolaringólogo	Mejoría de salud	Revisión periódica
<b>HABILIDADES ACADEMICAS FUNCIONALES</b>	Favorecer el dlo en las áreas: Lógico-mat lectoes-ritura.	(A.B.C.) Sumas y restas a nivel concreto. Refuerzo de grafemas y fonemas	Extenso de alta intensidad	Familia Institución	Familia Maestro integrador Maestro de apoyo	Adquisición de Logros	Plan familiar de apoyo a la Integración Escolar
<b>OCIO Y TIEMPO</b>	Interactuar	Lúdicas y	Intermitente de	Familia	Familia y	Interacción	Refuerzo



<b>LIBRE</b>	y compartir con otras personas	recreativas	alta intensidad	Institución Comunidad	amigos	calificada con quienes le rodean.	permanente.
<b>DIMENSIÓN I: Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas</b>							
<b>DIMENSIÓN/AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIO</b>	<b>PLAN DE MEJORA-MIENTO</b>
<b>TRABAJO</b>	No se encuentra en edad para hacerlo.						

<b>DIMENSIÓN II: Consideraciones psicológicas / emocionales</b>							
<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORA-MIENTO</b>
No necesita ninguna clase de apoyo							



<b>DIMENSIÓN III: Consideraciones físicas / Salud</b>							
<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>
	Revisar a la niña periódica/	Controlar oportuna/ su dlo físico	Intermitente de alta intensidad	Familia	Médico y/o especialista	Revisión médica cada 6 meses.	Medicamentos que requiera en ocasiones.

<b>DIMENSIÓN IV: Consideraciones ambientales</b>							
<b>DIMENSIÓN AREA</b>	<b>FUNCIÓN DE APOYO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE INTENSIDAD</b>	<b>CONTEXTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>EVOLUCIÓN</b>	<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b>
No necesita ninguna clase de apoyo							

### 3. PROCESO DE ADAPTACIONES CURRICULARES

DIANA CRISTINA CASTRO

Por encontrarse en el nivel de preescolar se toman solo las 5 áreas del desarrollo:

Cognitiva.

Socioafectiva.

Expresiva (comunicativa)

Creativa

Motricidad gruesa y fría.

\*

Teniendo en cuenta lo anterior, la plantilla de adaptaciones curriculares se realizará semestralmente, ya que abarca contenidos muy generales.

PROCESO DE ADAPTACIONES  
CURRICULARES.

NOMBRE: Diana Cristina Castro Usma  
 IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Síndrome de Down.  
 EDAD: 8 años, 9 meses  
 GRADO ESCOLAR: Preescolar  
 JORNADA: Mañana  
 MAESTRO INTEGRADOR: Liliana Saldarriaga.  
 INSTITUCIÓN INTEGRADORA: Preescolar Santa Ana..  
 MAESTRO DE APOYO: FECHA: Nelcy Chaverra Gómez  
 Marzo 16 de 1998

<p><b>ADAPTACIONES EN EL AULA.</b></p>	<p>Las adaptaciones curriculares son necesarias ya que el niño integrado posee R.M. y requiere satisfacer dichas necesidades educativas dentro de ella.</p>
<p><b>CONTENIDOS POR ÁREAS</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Area Cognitiva. Colores, figuras geométricas, número, noción de conjunto, tiempo, seriación, clasificación, espacio. Mi cuerpo (funcionalidad), medio ambiente, la naturaleza, la ciudad.</li> <li>2. Area Socio afectiva. Catequesis, educación vial, educación para la democracia, educación para la salud.</li> <li>3. Area Expresiva comunicativa. Lenguaje oral. Lenguaje escrito. Escritura espontánea, lectura de imágenes, fotografías, símbolos, letras.</li> <li>4. Area Creativa. Expresión corporal, música, dramatizaciones, creaciones manuales.</li> <li>5. Area Motriz. Rasgado, punzado, doblado, coloreado, coordinación visomotora, visopédica, equilibrio, lateralidad, direccionalidad.</li> </ol>

PROBABLES	ADAPTADOS
1. Cognitivo. Colores, repertorios básicos, imagen y esquema corporal. 2. Socio afectivo. Refuerzo de normas, integración. 3. Comunicativo. Lenguaje oral. 4. Creativa. Expresión corporal. 5. Motricidad. Fina y gruesa.	1. Colores con elementos concretos, repertorios con el cuerpo. 2. Juegos, representaciones, cuentos, actividades grupales. 3. Lectura y escritura de cuentos con láminas y fotos. 4. Dramatizaciones, ritmo, material de desecho, manualidades. 5. Rasgado, recortado, coloreado libre y dirigido.

CRITERIOS DE EV. POR ÁREA:	INICIALES	MODIFICABLES	FINALES
1. Cognitiva. 2. Socio afectiva. 3. Comunicativa. 4. Creativa. 5. Motricidad.	1. Con fichas una vez la mes, los colores pueden ser pintada frutas de color correspondiente. 2. Observación directa, registrándose cada movimiento. 3. Juegos y actividades lúdicas, se registra en el observador periódicamente en forma acumulativa. 4. Elaboración de trabajos manuales capacidad para resolver dificultades. 5. Motri. Fina: elaboración de fichas, juegos, dinámicas, observación directa. Se tienen en cuenta los ítems de la resolución 2343/96.	1. Con material concreto de la vida diaria, registrarlo continuamente con mapas pedagógicos. 2. Salidas pedagógicas, actividades con los padres. 3. Registrar diariamente las experiencias de los niños. 4. Elaboración de trabajos manuales en grupo. 5. Elaboración de fichas grupales. En todas se ara observación directa continua.	Los logros durante este tiempo fueron muy significativos en todas las áreas.

<b>ADAPTACIÓN EN LA EV. POR ÁREAS:</b>	<b>INICIALES</b>	<b>MODIFICABLES</b>	<b>FINALES</b>
1. Cognitiva 2. Socioafectiva. 3. Comunicativa. 4. Creativa. 5. Motricidad.	1. Material concreto en forma oral periódicamente con elementos de la cotidianidad significativos para ella 2. Comportamiento de diana con los compañeritos y su entorno. 3. Resultados obtenidos de las elabora. Plásticas, participación en las ≠ actividades.	Constantemente se registran los logros obtenidos.	Se obtuvieron muy buenos logros.
<b>ADAPTACIONES EN LAS ACTIVIDADES POR ÁREAS:</b>	<b>INDIVIDUALES</b>		
	<b>ACT. SIN ADAPTACIÓN</b>	<b>ASPECTOS A MODIFICAR</b>	<b>ACT. ADAPTADAS</b>
1. cognitivos: conjuntos. 2. Socioafectiva. 3. Comunicativa. 4. Creativa. 5. Motricidad.	1. Formación de conjuntos por color forma, tamaño con elementos concretos. 2. Cuidado de su cuerpo a través de actividades lúdicas de higiene oral, corporal, laminas, películas, cuentos. 3. Imitación de la lectura de un cuento a partir de su saber previo. 4. Elaboración de un títere con material de desecho. 5. Rasgado y pegado de papelitos en una hoja dada	1. Llevar el trabajo realizado (concreto) a lo simbólico. 2. Mantener los elementos de aseo, personal de Diana en el preescolar. 3. Hacerle preguntas directas que la lleven a responder con coherencia y con buena pronunciación. 4. Proporcionarle el material ya listo. 5. Echarle el colbón. Para que ella pegue acertadamente.	1. Al presentarle un conjunto a Diana por color o forma se le completaría con una ficha 2. Cepillado de dientes y otra actividad de aseo, con el material concreto. 3. Se leerá a Diana un cuento específico y que ella responda a preguntas concretas. 4. Elaboración gráfica de un conjunto brindándole las partes ya listas. 5. Se le dará una figura se le esparcirá colbón y que ella pegue papel.

ADAPTACIONES EN LAS ACTIVIDADES POE ÁREAS:	GRUPALES		
	ACT. SIN ADAPTACIÓN	ASPECTOS A MODIFICAR	ACTI. ADAPTADAS
En motricidad fina: Rasgando coloreando Recortando.	Se le da papel periódico para que rasguen libremente, luego peguen en cartulina.	Otorgarle a Diana la oportunidad de que reparta el material y que espere el turno cuando se le asigna a otro niño.	Rasgarán un pliego de papel periódico, diana repartirá el material y lógicamente ella también pega.
METODOLOGÍA			
SIN ADAPTAR	MODIFICADA	ADAPTADA	
Actividades lúdicas dinámicas, presentación de películas, láminas, afiches, charlas, presentación de audiovisuales, donde todos pueden participar.	Sin modificación énfasis en visuales	Sin adaptación.	
REFUERZO PEDAGÓGICO POR ÁREAS	ESTRATEGIAS INDIVIDUALES	ESTRATEGIAS GRUPALES	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cognitiva</li> <li>2. Socio - Afectiva.</li> <li>3. Comunicativa.</li> <li>4. Creativa.</li> <li>5. Motricidad.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Colaboración por parte de compañeros que le expliquen.</li> <li>2. Integración, cooperación, solidaridad.</li> <li>3. Conversaciones grupales de experiencias vividas, construcciones de cuentos.</li> <li>4. Representación de roles, cuentos, historias.</li> <li>5. Rondas canciones y juegos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Repetición tenerla al lado de la maestra integradora, apoyo continuo.</li> <li>2. Refuerzo de la autoestima.</li> <li>3. Narración de vivencias y experiencias cotidianas.</li> <li>4. Elaboración de trabajos manuales, cuentos, canciones.</li> </ol> <p>Coloreado rasgado, punzado ejercicios de</p>	

<b>ADAPTACIONES FISICAS Y/O AMBIENTALES</b>		
<b>AULA</b>		
<b>ESPACIO FÍSICO</b>	<b>RECURSOS DIDÁCTICOS Y MOBILIARIO</b>	<b>ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO</b>
No las necesita.	Responde al material proporcionado	Diana desarrollará las actividades en tiempo mayor dado a sus compañeritos, se irá reduciendo por la maestra integradora de acuerdo a los logros evidenciados.

6. EVALUACIÓN CUALITATIVA CON BASE EN LOS INDICADORES DE LOGROS DEL GRADO PREESCOLAR (RESOLUCIÓN 2343 DE JUNIO 5 DE 1996) APLICABLE A NIÑOS CON N.E.E. INTEGRADOS AL AULA REGULAR

NOMBRE DE NIÑO: Diana Cristina Castro Usma 8 años, 7  
 EDAD: meses Síndrome de Down Jardín B  
 DIAGNÓSTICO: Marzo 30 de 1998  
 GRADO ESCOLAR:  
 FECHA:

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADO- RES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<b>I DIMENSION CORPORAL</b>  1. Reconoce la parte de su cuerpo y las funciones elementales de cada una.	1. Si lo hace.	1. Sí lo hace.	1. Reconoce las partes de su cuerpo y las de su compañero.	1. Sí lo hace	



DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
2. Relaciona su corporalidad con la del otro y lo acepta en sus semejanzas y diferencias.	2. Si lo hace.	2. No lo hace.	2. Presenta dificultades para ubicarse en el espacio, es decir, desplazamientos hacia la izquierda, derecha, atrás, etc.	2. Si lo hace	
3. Controla a voluntad los movimientos de su cuerpo y las partes del mismo y realiza actividades que implican coordinación motriz fina y gruesa.	3. Si lo hace.	3. Sí lo hace.	3. Realiza con dificultad actividades que involucren la motricidad fina y gruesa.	3. Sí lo hace	
4. Muestra armonía corporal en la ejecución de las formas básicas de movimiento y tareas motrices y las refleja en su	4. Si lo hace.	4. Sí lo hace.	4. Tiene hábitos adecuados de aseo y presentación personal.	4. Si lo hace	

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
Participación dinámica en las actividades de grupo. 5. Se orienta en el espacio y ubica diferentes objetos relacionándolos entre sí y consigo mismo. Aplica esa orientación a situaciones de la vida diaria. 6. Expresa y representa corporalmente emociones, situaciones escolares y experiencias de su entorno. 7. Participa, se integra y coopera en actividades lúdicas en forma creativa,	5. Algunas veces lo hace.  6. Sí lo hace.  7. Sí lo hace.	5. Sí lo hace  6. Sí lo hace  7. Sí lo hace.		5. Algunas veces  6. Sí lo hace  7. Sí lo hace	5. Lo hace pero brindándole apoyo.  6. Ella se expresa y de cualquier manera se hace entender, aunque no sea con palabras.

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
De acuerdo con su edad. 8. Tiene hábitos adecuados de aseo, orden, presentación personal y alimentación.	8. Sí lo hace.	8. Sí lo hace		8. Sí lo hace	8. Se le insiste mucho en casa con esta norma.
<b>II DIMENSIÓN COMUNICATIVA</b> 1. Comprende textos orales sencillos de diferentes contextos como descripciones, narraciones y cuentos breves. 2. Formula y responde preguntas según sus necesidades de comunicación.	1. Sí lo hace.  2. Sí lo hace.	1. No lo hace.  2. Sí lo hace.	Siente agrado y presta atención a narraciones, dramatizaciones, videos y cuentos, expresando con gestos los sentimientos y actitud hacia estas actividades.	1. Sí lo hace  2. Sí lo hace	2. le gusta mucho preguntar el por qué de las cosas.

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
3. Hace conjeturas sencillas, previas a la comprensión de textos y de otras situaciones.	3. Algunas veces.	3. No lo hace.	Trata de dialogar con compañeros y profesoras, pero presenta dificultad en hacerse entender con precisión.	3. Algunas veces	3. Cuando se le presentan cuentos con ilustraciones llamativas.
4. Incorpora nuevas palabras a su vocabulario y entiende su significado.	4. Algunas veces.	4. Sí lo hace.	Pasa un tiempo prolongado observando libros con imágenes y hace preguntas acerca de ellas.	4. Algunas veces	4. Utiliza algunas palabras nuevas en contextos adecuados.
5. Desarrolla formas no convencionales de lectura y escritura y demuestra interés por ellas.	5. Sí lo hace.	5. Sí lo hace.		5. Sí lo hace	
6. Comunica sus emociones y vivencias a través de lenguajes y medios gestuales, verbales, gráficos y plásticos.	6. Sí lo hace.	6. Sí lo hace.		6. Sí lo hace	
7. Identifica algunos medios de comunicación y, en general,	7. Algunas veces.	7. No lo hace.		7. Algunas veces	7. Los identifica al presentárselos en forma concreta.

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
Producciones culturales como el cine, la literatura y la pintura. 8. Participa en diálogos y otras interacciones asumiendo e intercambiando diferentes roles. 9. Utiliza el lenguaje para establecer diferentes relaciones con los demás. 10. Disfruta con lecturas de cuentos y poesías y se apropia de ellos como herramientas para la expresión. <b>III</b> <b>DIMENSION COGNITIVA</b>	8. Sí lo hace.  9. Sí lo hace.  10. Sí lo hace.	8. Sí lo hace.  9. Sí lo hace.  10. No lo hace.		8. Sí lo hace  9. Sí lo hace  10. Sí lo hace	

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>1. Identifica características de objetos, los clasifica y los ordena de acuerdo con distintos criterios.</p> <p>2. Compara pequeñas colecciones de objetos, establece relaciones como "hay más que..", "hay menos que..", "hay tantos como.."</p> <p>3. Establece relaciones con el medio ambiente, con los objetos de su realidad,</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. No lo hace.</p> <p>3. Sí lo hace.</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. No lo hace.</p> <p>3. No lo hace.</p>	<p>Identifica algunos colores tales como el rojo y el verde.</p> <p>Clasifica objetos teniendo en cuenta un criterio.</p> <p>Realiza conteo hasta diez y relaciona con la cantidad hasta cuatro, reconoce además el número uno.</p> <p>Identifica algunas figuras geométricas y las dibuja.</p>	<p>1. Sí lo hace</p> <p>2. No lo hace</p> <p>3. Sí lo hace</p>	<p>2. Aún no ha construido estos conceptos.</p>

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
Y con las actividades que desarrollan las personas de su entorno.			Interpreta imágenes y fotografías aunque se le dificulte expresarse oralmente.		
4. Muestra curiosidad por comprender el mundo físico, el natural y el social a través de la observación, la exploración, la comparación, la confrontación y la reflexión.	4. Sí lo hace.	4. Sí lo hace.		4. Sí lo hace	4. Todo lo observa muy bien. Manipula y explora su entorno para conocerlo mejor.
5. Utiliza de manera creativa sus experiencias, nociones y competencias para encontrar caminos de resolución de problemas y situaciones de la vida cotidiana y	5. Algunas veces.	5. Sí lo hace.		5. Algunas veces	5. Es autónoma frente a algunas dificultades.

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
Satisfacer sus necesidades.					
6. Interpreta imágenes, carteles, fotografías y distingue el lugar y función de los bloques de texto escrito, aún sin leerlo convencionalmente.	6. Algunas veces.	6. No lo hace.		6. Algunas veces	6. Lo hace al brindarle apoyo verbal constante.
7. Relaciona conceptos nuevos con otros ya conocidos.	7. Algunas veces.	7. No lo hace.		7. Algunas veces	7. Lo hace al posibilitarle el material concreto.
<b>IV DIMENSION ETICA, ACTITUDES Y VALORES</b>					
1. Muestra a través	1. Algunas veces	1. Sí lo hace.		1. Algunas veces	1. Le gusta ser el centro de interés de las actividades.



DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>De sus acciones y decisiones un proceso de construcción de una imagen de sí mismo y disfruta el hecho de ser tenido en cuenta como sujeto, en ambientes de afecto y comprensión.</p> <p>2. Participa, se integra y coopera en juegos y actividades grupales que permiten reafirmar su yo.</p> <p>3. Manifiesta en su actividad cotidiana el reconocimiento y la</p>	<p>2. Sí lo hace.</p> <p>3. Sí lo hace.</p>	<p>2. Sí lo hace.</p> <p>3. No lo hace.</p>	<p>Se integra con facilidad al grupo, al ambiente del aula y a las diferentes actividades propuestas.</p> <p>Le agrada mucho sentirse acogida y apoyada por sus compañeros, pero en algunas ocasiones reacciona con brusquedad ante ellos sin tener explicaciones razonables.</p> <p>Es independiente y trata de dar siempre solución a sus problemas.</p>	<p>2. Sí lo hace</p> <p>3. Sí lo hace</p>	





DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>Conflicto que se presente en situaciones de juego y valora la colaboración como posibilidad para que todas las partes ganen.</p> <p><b>V</b></p> <p><b>DIMENSIÓN ESTÉTICA</b></p> <p>1. Demuestra sensibilidad e imaginación en su relación espontánea y cotidiana con los demás, con la naturaleza y con su entorno.</p> <p>2. Explora diferentes lenguajes artísticos para</p>	<p>1. Sí lo hace.</p> <p>2. Sí lo hace.</p>	<p>1. No lo hace.</p> <p>2. No lo hace.</p>	<p>Participa con agrado en actividades grupales, tratando de manejar armoniosamente su relación con los compañeros.</p>	<p>1. Sí lo hace</p> <p>2. Sí lo hace</p>	

DIMENSION Indicadores de logros	COEVALUADORES				ASPECTOS RELEVANTES OBSERVADOS POR LOS COEVALUADORES
	ALUMNO	FAMILIA	MAESTRO INTEGRADOR	MAESTRO DE APOYO	
	FECHA: Marzo 25/98	FECHA: Marzo 16/98	FECHA: Marzo 18/98	FECHA: Marzo 27/98	
<p>Comunicar su visión particular del mundo, utilizando materiales variados.</p> <p>3. Muestra interés y participa gozosamente en las actividades grupales.</p> <p>4. Participa, valora y disfruta de las fiestas, tradiciones, narraciones, costumbres y experiencias culturales propias de su comunidad.</p>	<p>3. Sí lo hace.</p> <p>4. Sí lo hace.</p>	<p>3. Sí lo hace.</p> <p>4. Sí lo hace.</p>	<p>Posee creatividad para desenvolverse en situaciones nuevas.</p> <p>Valora sus creaciones y las de sus compañeros, expresando con gestos de agrado sus sentimientos.</p>	<p>3. Sí lo hace</p> <p>4. Sí lo hace.</p>	<p>4. Se lleva a fiestas, eventos y participa de todos ellos. Es muy creativa y disfruta al máximo de estos momentos.</p>

## 7. INFORMES PEDAGÓGICOS

PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON  
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS PEDAGOGICOS  
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA FACULTAD DE EDUCACION SEMESTRE I DE 1997

### 1. DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE: Diana Cristina Castro Usma 13 de  
FECHA DE NACIMIENTO: EDAD: Agosto de 1989  
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: 7 años  
INSTITUCION INTEGRADORA: Síndrome de Down Preescolar Santa  
GRADO ESCOLAR: Ana Jardín B  
JORNADA: 8 a.m. a 12 m Liliana Saldarriaga  
MAESTRA INTEGRADORA: Alba Lucía Cano Gómez  
MAESTRA DE APOYO:

ASESORA DELP.I.E.: Libia Vélez Latorre  
FECHA DE ELABORACION: Junio 13 de 1997

### 2. CONTENIDO

#### 2.1 LECTO ESCRITURA

- Logros
  - Reconoce y nombra objetos de la casa.
  - Al presentarle su nombre reconoce la letra " a " Realiza trazos finos y con formas definidas!

Maneja correctamente el cuaderno.

- Dificultades  
Presenta dificultad para asociar pregunta- respuesta.  
Aún no escribe su nombre.
- Alternativas Pedagógicas  
Trabajar con preguntas que posean respuestas sencillas e ir complejizando lentamente.

#### 1.1 LOGICO MATEMATICAS

- Logros  
Al preguntarle, reconoce, señala y nombra los colores primarios y clasifica objetos atendiendo a esta característica.  
Presenta correspondencia término a término.  
Cuenta hasta 5 y relaciona con cantidad hasta 3.  
Identifica nociones espaciales como: arriba, abajo, delante y detrás. Recuerda e imita canciones cortas llevando la secuencia correspondiente.
- Dificultades  
Se le dificulta clasificar por tamaño y forma.  
Presenta dificultad para realizar conteo verbal hasta 10 y relacionar con cantidad hasta 5.  
Presenta dificultad para armar rompecabezas.
- Alternativas Pedagógicas  
Aprovechar cualquier actividad cotidiana que implique conteo y relación con cantidad hasta 5, a nivel concreto. Progresivamente acceder a los niveles gráfico y simbólico.  
Presentar rompecabezas sencillos de menos de 6 partes, buscando con ello el desarrollo de procesos cognitivos.

### 2.3 HABILIDADES SOCIALES

- Logros  
Demuestra afecto, aprecio y buen trato para con aquellas personas que la rodean. Se desenvuelve con autonomía y seguridad en eventos sociales.

## 2. RECOMENDACIONES

### 1.1 A LA FAMILIA INTEGRADORA

Seguir con el nivel de compromiso que hasta ahora se haya observado.  
Realizar ejercicios que comprometan 2 órdenes y ayudarla en su ejecución para que logre asociar niveles más complejos.

### 1.2 A LA MAESTRA INTEGRADORA

Continuar con la motivación que se le ha brindado a la niña en aras de una mejor calidad en su proceso.

### 1.3 A LA INSTITUCION INTEGRADORA

Brindar las condiciones necesarias como: capacitación a educadores, con el fin de que el proceso de integración escolar de la niña siga dando frutos.

## 3. OBSERVACIONES

### 3.1 INTERVENCIONES PEDAGOGICAS

- Fechas Marzo 15.

Abril 5, 12, 19, 26.

Mayo 3, 17, 31.

Junio 14.

Realizadas por: Maribel Orozco Total horas trabajadas: 18 horas



#### 4.2 SEGUIMIENTOS

- Fechas Marzo 19.

Abril 16.

Mayo 7 y 28.

Junio 11.

Realizados por: Nelcy Chaverra Gómez Total de horas trabajadas: 13 horas

- Objetivos Trabajados

Observar la manera en que se lleva a cabo la integración de la niña, especialmente su compromiso frente a ella.

Detectar posibles fallas en su relación con sus compañeros.

Corroborar información dada por la profesora sobre un posible temor de la niña hacia ella infundido por su madre.

Observar el papel del maestro integrador frente al proceso de la niña.

Indagar el compromiso de la familia en el proceso de integración.

Reforzar positivamente a la niña y a la maestra integradora en los logros obtenidos.

- Síntesis.

La integración de Diana en el preescolar ha arrojado grandes resultados.

Inicialmente para la profesora representó un temor tener una niña con Síndrome de Down integrada, ello se debía al desconocimiento que tenía sobre esta patología.

Decidió asumir el reto e investigar para propiciar una mejor alternativa en el proceso de la niña.

La acogida por parte de sus compañeros fue total, le ayudan y le animan constantemente a realizar sus trabajos, no se observó un trato diferente hacia ella por parte de ellos, ni de su profesora.

En un primer momento la madre se mostró un poco ansiosa y con el temor de que la niña fuera excluida del preescolar, luego de hablar con ella, comprendió

la normalidad de las " quejas ", y la importancia de entablar un canal de comunicación que permitiera una información periódica del proceso de la niña.

El compromiso familiar se pudo evidenciar en la presentación personal de la niña y en el afán de la madre por buscar explicación para realizar las actividades que les proponían a diario.

La profesora mantiene un canal de comunicación con la mamá, ya que está segura que es la mejor manera de superar las dificultades.

Se le entregó plan casero en Mayo 3. Se le hizo un seguimiento en Junio 14, a través del cual se obtuvieron muchos logros, ya que tanto padre como madre llevaron a cabo la realización del mismo. Todas las actividades se realizaron, observándose una notoria superación de dificultades en las áreas trabajadas.

-----  
**MARIBEL OROZCO**  
Maestra de Apoyo

-----  
**NELCY CHAVERRA**  
Maestra de Apoyo

-----  
**LIBIA VÉLEZ**  
Asesora

**INFORME PEDAGOGICO PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA  
INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS  
ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS PEDAGOGICO UNIVERSIDAD DE  
ANTIOQUIA FACULTAD DE EDUCACION  
SEMESTRE II DE 1997**

**1. DATOS DE IDENTIFICACION**

NOMBRE:	Diana Cristina Castro Usma
FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:	Agosto 13 de 1989 8 años, 3
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:	meses Síndrome de Down
INSTITUCION INTEGRADORA:	Preescolar Santa Ana Jardín
GRADO ESCOLAR:	B.
JORNADA:	8:00 a.m. a 12:00 p.m.
MAESTRA INTEGRADORA:	Liliana Saldarriaga
MAESTRA DE APOYO:	Maribel Orozco Pérez Nelcy Chaverra Gómez
ASESORA DEL P.I.E:	Libia Vélez Latorre
FECHA DE ELABORACION:	Noviembre 13 de 1997

## 2.CONTENIDO

### 2.1 AREA DE LECTO-ESCRITURA.

- Logros.

Diana es una niña muy alegre, disfruta de las actividades que se le proponen.

Reconoce, señala y nombra los colores primarios.

Dibuja la forma humana con rasgos mandaloides, renacuajos y células. Se encuentra en la etapa del garabateo.

Realiza trazos finos, presentando formas no definidas. Aún no escribe su nombre.

Le gusta que le lean cuentos y disfruta e la música.

- Dificultades.

Falta de atención en algunas actividades.

- Alternativas Pedagógicas.

Involucrar a la niña en actividades que le demanden atención y concentración, motivándola para que la realice.

### 2.2 AREA DE LOGICO-MATEMATICA

- Logros.

Seria y clasifica elementos por forma, color y tamaño. Presenta correspondencia término a término.

Ha iniciado el conteo verbal hasta 8 y relaciona con cantidad hasta 4. Identifica objetos en diferentes posiciones: arriba, abajo, derecha, izquierda.

- Dificultades.

Se le dificulta armar rompecabezas.

- Alternativas Pedagógicas.

Estimular en la niña la concentración con ejercicios de reconocimiento, discriminación y evocación de elementos de láminas observadas.

### 2.3 HABILIDADES SOCIALES

- Logros.  
Se comunica fácilmente con las personas que la rodean.  
Demuestra afecto e interés por los juegos en los cuales asume el liderazgo.

## 3. RECOMENDACIONES

### 3.1 A LA FAMILIA INTEGRADORA

Seguir con el nivel de compromiso que hasta ahora se ha observado. Es muy importante encontrar padres de familia que apoyen el proceso de integración escolar de sus hijos.

### 3.2 A LA MAESTRA INTEGRADORA

Continuar con el nivel de exigencia que se le brinda a la niña en aras de una mejor calidad en el proceso educativo.

### 3.3 A LA INSTITUCION INTEGRADORA

Continuar con el apoyo al proceso pedagógico de la niña y la proyección de la Institución hacia la comunidad, integrando a otros niños con necesidades educativas especiales.

## 4. OBSERVACIONES

### 4.1 SEGUIMIENTO ESCOLAR

- Fechas

Julio 24

Agosto 21

Septiembre 19

Octubre 3, 24

Noviembre 14

Total horas trabajadas: 18

Realizados por: Nelcy Chaverra Gómez

- Objetivos trabajados

Entregar el informe pedagógico y dialogar con la maestra sobre el mismo. Identificar cambios y logros de la niña en la institución.

Brindar asesoría a la maestra sobre los componentes de una escuela integradora.

Brindar información a la maestra sobre el desarrollo de los niños con Síndrome de Down en la edad preescolar y confrontar con los logros obtenidos por la niña.

Evidenciar el compromiso de la niña para la realización de las tareas escolares.

Detectar el apoyo brindado por los compañeros para lograr procesos con la niña.

Brindar asesoría a la maestra sobre integración escolar, dándole elementos concretos en torno a ésta.

- Síntesis del seguimiento.

El proceso de integración de la niña es total, Diana está involucrada en todas las actividades y en algunas asume el liderazgo. La maestra integradora y los niños le brindan el apoyo necesario y el ambiente propicio para que la niña al igual que los demás alcance los logros esperados y pueda mejorar en los aspectos en los cuales presenta alguna dificultad.

Se destaca el compromiso de la maestra integradora en este proceso, al indagar, investigar y despejar dudas centradas en cuanto a integración escolar se refiere.

#### 4.2 INTERVENCION PEDAGOGICA

- Fechas Julio

25 Agosto 22, 29

Septiembre 5, 19

Octubre 3, 24

Noviembre 7

Total de horas trabajadas: 16 horas

Realizadas por: Maribel Orozco Pérez

- **Objetivos Trabajados.**

Realizar un sondeo a partir de actividades para detectar debilidades y fortalezas que la niña presente en cada una de las áreas del desarrollo.

Dialogar con los padres de familia para unificar informaciones del proceso que se lleva con la niña.

Evaluar con la niña la etapa del dibujo.

Identificar el sonido y la grafía de las vocales.

Lograr que la niña asocie los símbolos de los números del 1 al 5, con la cantidad de elementos representados.

Reconocer y pronunciar cada una de las partes de su casa.

Realizar una evaluación pedagógica a la niña en las áreas de lecto-escritura y lógico-matemática.

#### 4.3 VISITAS DOMICILIARIAS

Se realizó una visita con el objetivo de entregar el Plan Familiar de Apoyo a la Integración Escolar a la familia, ya que su madre se encuentra muy delicada de salud y por tal motivo no pueden asistir al Centro de Servicios Pedagógicos.

#### 4.4 PLANES CASEROS

El plan fue entregado en Agosto 15 y se realizó el seguimiento en Noviembre 18 de 1997.

Se realizaron todas las actividades siguiendo las indicaciones respectivas, la niña y la familia estuvieron atentos y comprometidos en cada una de ellas.

-----  
**MARIBEL OROZCO**  
Maestra de Apoyo

-----  
**NELCY CHAVERRA**  
Maestra de Apoyo

-----  
**LIBIA VÉLEZ**  
Asesora

**INFORME PEDAGÓGICO PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA  
INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS  
ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS PEDAGÓGICOS UNIVERSIDAD DE  
ANTIOQUIA FACULTAD DE EDUCACION  
SEMESTRE I DE 1998**

**1. DATOS DE IDENTIFICACION**

NOMBRE:	Diana Cristina Castro Usma
FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:	Agosto 13 de 1989
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:	8 años, 3 meses
INSTITUCION INTEGRADORA:	Síndrome de Down
GRADO ESCOLAR:	Preescolar Santa Ana
JORNADA:	Jardín B.
MAESTRA INTEGRADORA:	8:00 a.m. a 12:00 p.m.
MAESTRA DE APOYO:	Liliana Saldarriaga Maribel Orozco Pérez
ASESORA DEL P.I.E:	Nelcy Chaverra Gómez
FECHA DE ELABORACION:	Libia Vélez Latorre Noviembre 13 de 1997



## 2.CONTENIDO

### 2.1 AREA DEL LENGUAJE

- Logros

La niña se hace comprender por medio de gestos.

Comprende todo lo que se le dice y lo que se le pide que realice.

Se relaciona fácilmente con las personas, comunicándose en forma verbal y gestual.

Imita sonidos y reconoce las fuentes de estos.

- Dificultades

Se le dificulta bastante la pronunciación de las palabras y en ocasiones es difícil comprender lo que dice.

La niña presenta dificultades a nivel de la fluidez verbal.

- Alternativas pedagógicas

Se le debe reforzar a la niña en el hogar y en la institución el lenguaje, estableciendo con ella una buena comunicación, hablarle constantemente sobre lo que se hace o hizo durante el día ampliando de manera permanente su vocabulario.

Realizar con la niña ejercicios de vocalización y pronunciación tratando de que ella enfoque los movimientos de la boca y la gestualidad del rostro.

### 2.2 AREA SENSORIOMOTRIZ

- Logros

Rasga y arruga papel con facilidad.

Posee una buena pinza para tomar el lápiz.

Realiza ejercicios de preescritura sin ningún tipo de dificultad.

Maneja bien el espacio del renglón en la realización de ejercicios en el cuaderno.

Posee habilidad en sus movimientos y se desplaza sin ayuda por todos los espacios.

- Dificultades

La niña no presenta dificultades relevantes en esta área.

### 2.3 AREA COGNITIVA

- Logros

Realiza clasificaciones a nivel concreto con material variado.

Permanece atenta a las explicaciones que se le dan.

Se concentra en las actividades por espacios cortos de tiempo.

Arma rompecabezas hasta de cuatro partes.

- Dificultades

Se le dificulta el reconocimiento y diferenciación de los colores.

Se le dificulta el reconocimiento de las figuras geométricas.

- Alternativas pedagógicas

Es necesario continuar reforzando en el hogar y en la institución las nociones de color y las figuras geométricas partiendo desde los elementos cotidianos que se encuentran al alcance de la niña, como por ejemplo, separar sus juguetes de acuerdo al color o a la figura geométrica que se asemejen.

## 3 OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

### 3.1 INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA

- Fechas Febrero

11, 18, 25 Marzo 4,

11, 18, 25 Abril 1,

15, 22,29 Mayo 6,

13, 20, 27 Junio 3

Total de horas trabajadas: 32

Realizada por: Erika Patricia Martínez

Tipo de intervención pedagógica: grupal, esta intervención se realizó conjuntamente con el niño Fredy Andrés Acevedo.

#### Recomendaciones

A la maestra de apoyo: se recomienda continuar realizando intervención pedagógica grupal, procurando que el grupo con el que la niña trabaje esté en un nivel de adquisición superior que jalone su proceso de aprendizaje.

A la familia integradora: se sugiere darle mayor importancia a las recomendaciones que se le hacen y a la consignación de las observaciones obtenidas en la realización de los planes caseros.

#### 3.2SEGUIMIENTO

- Objetivos trabajados

Observar el apoyo brindado por los compañeritos que comparten por primera vez con la niña, brindándole a la maestra integradora herramientas sólidas para un mejoramiento y enriquecimiento del proceso con la niña.

Observar la permanencia de la niña para las actividades lúdicas, pedagógicas, culturales y recreativas propuestas dentro y fuera del aula.

Presentar y explicar a la maestra integradora el formato de evaluación cualitativa, a través del cual se detectarán los logros de la niña y los aspectos débiles para viabilizar alternativas.

Concretar las adaptaciones curriculares que necesita la niña para lograr una mejor integración escolar partiendo de sus necesidades educativas especiales y así optimizar su desarrollo a este nivel.

Observar los diferentes logros obtenidos de la niña a través de la evaluación cualitativa basada en los criterios e ítems para el grado preescolar.

Informar a la maestra integradora acerca del taller realizado sobre integración escolar y hacer la devolución teórica indicada.

Realizar con la maestra integradora la encuesta específica para Retardo Mental, elaborada para sondear la conceptualización sobre esta patología. Observar e indagar el proceso de lecto-escritura desarrollado con la niña y hacer las adecuaciones pertinentes.

Constatar los resultados obtenidos con base en las adaptaciones específicas e individuales hechas para con la niña.

- Fechas Febrero 25 Marzo 11, 25 Abril 15, 30 Mayo 20  
Seguimientos realizados: 6 Total de horas trabajadas: 18 Realizado por: Nelcy Chaverra Gómez

- Síntesis de los seguimientos

Inicialmente se observaron dificultades de los compañeros para interactuar con Diana. Se hizo un trabajo acertado de la maestra integradora, posibilitando un acercamiento y aceptación de la niña con respecto al grupo. Su permanencia en las actividades escolares se reforzó significativamente, se mostró autónoma e independiente en estas.

Se logró desarrollar la evaluación cualitativa con base en los indicadores de logros dados por la resolución 2343 de junio de 1996, en la cual se evidencia un conocimiento profundo de los procesos de la niña en las diferentes áreas por parte de su maestra, quien además diseña los apoyos específicos para que Diana alcance un nivel mayor al igual que los otros niños.

También se hicieron las adecuaciones curriculares para optimizar habilidades y minimizar debilidades. La maestra integradora está muy comprometida con todo este proceso y esto ha generado la cualificación de la integración escolar de la niña. Se destaca un compromiso e interés de la institución en general para la integración.

#### Recomendaciones

A la maestra de apoyo: continuar con el seguimiento quincenal, así se dará solidez al proceso y un refuerzo a la vez para que la niña tenga un buen desarrollo y pueda ser promovida el próximo año al grado primero.

Los seguimientos se harán de tres horas.

A la familia: acercarse a la institución con mayor regularidad para indagar acerca de los logros y las dificultades de la niña. Es necesario una buena comunicación con la maestra integradora.

Procurar mejorar la asistencia de la niña al preescolar, en caso contrario, dialogar con la maestra integradora sobre las estrategias que le posibiliten desatrazarse en su casa.

A la maestra integradora: el apoyo dado a Diana ha sido constante y de calidad. Mantener para con ella esta misma actitud que la proyecta hacia el logro de destrezas y habilidades.

Mantener una comunicación cercana con la familia de la niña a través de citas previstas y así acordar criterios de aprendizaje y comportamiento entre la institución y el hogar.

A la institución integradora: continuar abriendo las puertas a la integración escolar, pues su trabajo ha sido destacable ya que retoman las herramientas y bases dadas para con Diana e implementarlas con los demás niños integrados con mucho profesionalismo y honestidad.

#### Talleres

27 de febrero: capacitación sobre el diagnóstico de Síndrome de Down dirigida a maestros integradores. A este asistió la profesora y se le entregó síntesis conceptual sobre el tema desarrollado en el taller.

13 de marzo: taller de sensibilización a padres frente a la integración escolar de niños con necesidades educativas especiales. La madre no asistió al taller por inconvenientes de salud.

27 de marzo: taller de capacitación sobre el diagnóstico del Síndrome de Down dirigido a padres. A este sí asistió la madre de Diana Cristina, quien recibió síntesis conceptual.

15 de abril: capacitación a directores y maestros integradores sobre la integración escolar. La maestra de Diana no asistió por problemas de salud, pero se le entregó la síntesis conceptual del taller.

13 de mayo: capacitación a maestros sobre adaptaciones curriculares. La maestra de Diana asistió al taller y recibió síntesis conceptual del mismo.

16 de mayo: taller de sensibilización e integración de hermanos y familias de niños con necesidades educativas especiales. La familia de Diana no asistió a este taller, se justificó por enfermedad de la niña.

-----  
ERIKA MARTINEZ  
Maestra de Apoyo

-----  
NELCY CHAVERRA GÓMEZ  
Maestra de Apoyo

-----  
LIBIA VÉLEZ LATORRE  
Asesora

**JARDIN Y PREESCOLAR  
SANTA ANA**

Carrera 43 N°. 86 - 45 Tel. 233 22 98

**INFORME ACADEMICO 1997**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** DIANA CRISTINA CASTRO USMAN

**GRADO:** PREESCOLAR **PERIODO:** TERCERO **PROFESORA:** LILIANA S. S.

**DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO:** Comprende y trata de cumplir las normas establecidas en el desarrollo del trabajo. Procura mantener relaciones cordiales con sus compañeros y profesores.

**DESARROLLO PSICO-MOTRIZ:** Trata de coordinar los movimientos gruesos como caminar, correr, saltar, reptar y rotar. Realiza actividades que impliquen movimientos finos con facilidad (recortado, rasgado, plegado).

**DESARROLLO COGNITIVO:** Trata de realizar actividades de clasificación, correspondencia término a término y conteo.

**DESARROLLO INTELECTUAL:** Se interesa por las explicaciones de los otros y muestra actitud de curiosidad en la relación con las informaciones que recibe.

**DESARROLLO LENGUAJE:** Comprende las intenciones y mensajes que le comunican otros niños. Valora el lenguaje oral como medio de relación con los demás.

**PERCEPCION:** Discrimina algunos estímulos sensoriales principalmente auditivos y táctiles. Trata de coordinar actividades que impliquen una acción viso-motora.

**CREATIVIDAD:** Disfruta de sus producciones y siente respeto por las elaboraciones plásticas de los demás. Le gusta participar en canciones, adivinanzas y dramatizaciones.

## **8. PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR**

### **1.1 DATOS DE IDENTIFICACION**

NOMBRE;	Diana Cristina Castro Usma
DIAGNOSTICO:	Síndrome de Down
EDAD:	7 años
NOMBRE DEL PADRE:	Orlando de Jesús Castro
NOMBRE DE LA MADRE:	María Lucia Usma
INSTITUCION INTEGRADORA:	Preescolar Santa Ana
TELEFONO:	212-49-57
MAESTRA INTEGRADORA:	Liliana Saldarriaga
INTERVENCION Y SEGUIMIENTO:	Alba Lucia Cano

### **1.2 OBJETIVO GENERAL:**

Plantear una propuesta de plan casero que permita a los padres ser participantes activos del proceso de aprendizaje de la niña.

### **1.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

#### **1.3.1 AREA DE LECTO-ESCRITURA**

- \* Ejercitar la escritura del nombre mediante diferentes actividades.
- \* Introducir las vocales a partir de su nombre.

#### **1.3.2 AREA DE LOGICO-MATEMATICA**

- \* Reforzar la relación número-cantidad.
- \* Clasificar objetos según el color, tamaño y forma.

### **1.4 DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES**

\* Visualización y escritura del nombre: Mantenga el nombre de la niña escrito en una cartulina del tamaño de una hoja de cuaderno.



Inicialmente puede ser su primer nombre. Propóngale que lo escriba en una hoja similar y luego en su cuaderno. Realice esta actividad por lo menos dos veces al día.

\*Rellenar las vocales: Aproveche cuando escriba su nombre para mostrarle las vocales que se encuentran en este. Escríbalas en una hoja de block, pídale que las rellene con papel periódico.

\*Conteo de objetos: Motívela a que cuente objetos de la casa, hágalo usted con ella para que se familiarice con el conteo hasta 10. Diga también el nombre de cada cosa y pídale que la repita, esto le ayudara a mejorar su habla.

\*Clasificar objetos: Invítela a que reparta sus juguetes según su tamaño, color y forma. Primero trate de que lo haga por imitación, luego pídale que realice el ejercicio sola

'Refuerzo de conteo: Cuando clasifiquen, cuenten cada grupo formado y trate de que lo realice nuevamente sola.

### **1.5 RECOMENDACIONES**

El siguiente plan debe realizarse, preferiblemente en una hora en que la niña se encuentre relajada y se pueda concentrar en las actividades.

Procure felicitar a la niña en cada logro, en la fallas estímulela para que lo haga mejor. No le grite.

Acostumbre a leerle cuentos cortos para que se familiarice con la función comunicativa del lenguaje. Recuerde siempre que los padres son los principales maestros.

PERSONA QUE RECIBE EL PLAN : María Lucia Usma

FECHA DE ENTREGA: Junio 12 de 1997 FECHA DE

SEGUIMIENTO: Agosto 22 de 1997

### **1.6 OBSERVACIONES DE LOS PADRES:**

Todas estas cosas que dice el plan las he hecho con Diana, a ella le gusta hacer letras, números y uno le va indicando como se va haciendo para que aprenda más. Me ha servido mucho y a la niña también. En el preescolar también le han enseñado muchas cosas bonitas y ella las aprende rapidito. Es muy buena esta ayuda del plan casero para uno trabajarle aquí en la casa.

## PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR

### 2.1 DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE:	Diana Cristina Castro Usma
DIAGNOSTICO:	Síndrome de Down
EDAD:	<b>8</b> años
NOMBRE DEL PADRE: NOMBRE DE LA MADRE: INSTITUCION INTEGRADORA: TELEFONO:	Orlando de Jesús Castro María Lucia Usma Preescolar Santa Ana 212-49-57 Jardín
GRADO ESCOLAR:	B
MAESTRA INTREGRADORA:	Liliana Saldarriaga Maribel
INTERVENCION PEDAGOGICA:	Orozco Pérez Nelcy Chaverra
SEGUIMIENTO ESCOLAR:	Gómez

### 2.2 OBJETIVO GENERAL

Integrar a la familia en el proceso pedagógico que se realiza con la niña, mediante este plan familiar.

### 2.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fomentar la sensibilidad y la capacidad de percepción en la niña , para un mayor conocimiento del medio circundante.
- Realizar con la niña actividades que estimulen su motricidad fina.
- Estimular el lenguaje de la niña , mediante ejercicios caseros.
- Brindar mayor información a los padres acerca del Síndrome de de Down.
- Lograr que la niña clasifique correctamente objetos según su color, forma y tamaño.
- Reforzar en la niña el conocimiento de las figuras geométricas.
- Presentar rompecabezas sencillos de menos de seis partes, buscando con ello el desarrollo de procesos cognitivos.

‘Realizar ejercicios que comprometan dos ordenes y ayudarla en su ejecución para que logre asociar niveles mas complejos.

‘Aprovechar cualquier actividad cotidiana que implique'conteo y relación con cantidad hasta 5 a nivel concreto, progresivamente acceder a los niveles gráfico y simbólico.

‘Trabajar con preguntas que posean respuestas sencillas e ir complejizando lentamente.

***RESPONDA CON ATENCION TODAS LAS PREGUNTAS QUE LA NIÑA LE HAGA. NO LE DIGA MENTIRAS .  
EXPLÍQUELE SENCILLAMENTE LAS COSAS.***

## **2.4 ACTIVIDADES**

### 2.4.1 PARA ESTIMULAR EL LENGUAJE:

‘Fijarse en lo que la niña hace. Repítale las palabras que ella no entienda.

‘Permita que todos los miembros de la familia le hablen a la niña y jueguen con ella.

‘Háblele con frecuencia y utilice palabras claras.

‘Salga con la niña a caminar y muéstrole las cosas al mismo tiempo que le habla de ellas.

‘Frente a un espejo juegue con la niña enseñándole palabras sencillas y haciendo gestos con la cara.

‘Cuando la niña repita alguna palabra, préstele atención pero no la obligue a pronunciarla correctamente.

‘Coloque música para que la niña la escuche.

‘Colóquele el casete (que encontrará en la bolsa de anexos) para que la niña escuche canciones infantiles.

‘Cuando la niña pronuncie una palabra incorrecta, repítasela empleando buena vocalización y pronunciación.

‘Las siguientes son canciones y rondas que puede realizar con la niña y sus amiguitos:

**EL COLUMPIO**

*Ay que rico  
sube y baja  
mi columpio  
juguetón.*

*Con su ritmo  
oscilante  
acompaña mi  
canción se  
detiene en la  
mitad si lo  
dejo de  
impulsar. (se  
repite tres  
veces)*

**MARIA MOÑITO**

*María moñito me  
convidó a  
comer plátano con  
arró como no  
quise masacote  
María moñito se  
disgustó. Ahí  
va la lora , ahí va  
con su lorito atrás  
si la lora se le muere  
ay quién me la  
llorará.*

**JUGUEMOS A LA  
SOMBRA**

*La sombra, la  
sombra  
juguemos a la  
sombra  
juguemos con los  
dedos.  
Juguemos con las  
manos.  
Juguemos con los  
pies.  
Volvámonos  
gigantes*

**EL GRANITO Y EL  
POLLITO**

*A un granito de maíz,  
un pollito le hacía pis  
pis el granito se  
asustó dio  
un brinquito y se  
escondió.  
Con tierrita se tapó y  
en matica se convirtió.  
El pollito creció y  
creció pero nunca la  
alcanzó.*

**MIS ANIMALES**

*Yo conozco una ranita  
que no sabe caminar  
cuando se va para el agua  
alegre empieza a saltar.  
Yo tengo mi caballito  
elegante al caminar  
cuando se va para el  
campo alegre empieza a  
trotar.  
Alegre va doña vaca  
que el ternero va a buscar  
y el vaquero muy contento  
la comienza a ordeñar.  
Mi perrito que si es bravo  
sabe la casa cuidar  
hay que tenerle cuidado  
cuando empieza a ladrar.  
En mi casa hay un gallito  
que en el patio es el  
patrón  
y todas las mañanitas  
él dice cocorocolló.*

**LA GALLINA CIEGA**

*Se juega entre varios  
niños.  
A uno de ellos se le  
vendan los ojos. Este  
entabla con el otro el  
siguiente diálogo:  
Tun, tun. Quién es?  
La gallina ciega.  
Qué quiere?  
Una aguja y un dedal.  
Para qué?  
Para coser una camisa  
al señor colegial (o  
para coser unos  
calzones a mi general).  
Qué bebe?. Agua de  
mar.  
Qué come?. Pajarilla.  
De tres vueltas y la  
encontrarás Al  
acabar el diálogo la  
gallina ciega trata de  
coger a uno de los  
niños y de adivinar su  
nombre si lo consigue*

**2.4.2 PARA AUMENTAR SU VOCABULARIO**

•Coloque sobre una mesa diferentes objetos conocidos para la niña déjeselos ver, después cúbralos con una tela y pídale que le diga el nombre de los objetos que hay debajo.

\*Si la niña pronuncia incorrectamente corríjala pero estando en frente de ella, con el fin de que observe los movimientos que se realizan con la boca.

\*Para que la niña hable claro es importante ampliar su repertorio, hablándole claro, despacio y suave, darle forma a las frases que trata de expresar y que ella las repita de nuevo.

\*Hágale preguntas a la niña sobre sus actividades: ¿qué comiste?, ¿a qué estás jugando?.

\*Los siguientes ejercicios primero los realiza usted y luego le pide a la niña que los realice:

-Sacar la lengua.

-Abrir y cerrar la boca.

-Soplar.

-Hacer la mímica de la risa.

-Hacer la mímica del llanto.

-Gritar.

-Aplaudir.

-Caminar en las puntas de los pies.

-Abrir y cerrar las manos.

\*Para que la niña clasifique objetos según su color, forma, tamaño y que además reconozca las figuras geométricas, recorte las figuras adjuntas a este plan con la niña y juegue con ella. Algunas veces permítale que juegue sola. Repítale constantemente el color, la forma y el tamaño de estas.

\*Juegue con la niña a realizar comparaciones de objetos diferentes.

\*Cuando salga a caminar con la niña, repítale el color, la forma y el tamaño de las cosas que observan. Además aproveche esta situación y cuente hasta cinco los pasos que den.

\*Es muy importante que la niña se observe en el espejo y que usted le repita el nombre de las partes del cuerpo.

\*Para estimular la motricidad fina en la niña, permítale que realice actividades como:

- Amasado: Lo puede realizar con diferentes texturas como plastilina, arcilla, barro, masa.

- Rasgado: De diferentes texturas de papel como cartulinas, periódicos, revistas.

‘Recuerde que las actividades anteriores deben ser supervisadas y coordinadas por usted.

\*Léale cuentos y fábulas, así ella se interesará más por la lectoescritura y se sentirá acompañada.

'Préstele atención y dele cuadernos y lápices para que ella escriba y dibuje. \*Cuando le de un dulce pídale que guarde la envoltura y luego ayúdele a pegarla en el cuaderno y haga que la niña trate de escribir las letras que aparecen en la envoltura .

'Dedique la mayor parte del tiempo libre para atender a la niña.

'Enséñele a la niña y celébrele cuando realice las cosas bien.

'Lleve la niña a sitios públicos, como parques y canchas, permitiendo que juegue con otros niños.

'Aproveche cualquier actividad para reforzar en la niña el conteo. Contar hasta cinco y enseñarle las cantidades.

'Constantemente pregúntele a la niña acerca de la actividad que se encuentra realizando, para que ella responda de una manera sencilla, e ir complejizando las preguntas muy lentamente.

'Realizar actividades en la casa que comprometan dos ordenes, por ejemplo: Diana tráeme por favor el buso blanco y lleve estos zapatos negros a la habitación, gracias. Se debe ayudar a la niña a su ejecución, para que logre asociar niveles mas complejos.

'Recordemos la importancia que tiene el involucrar a la niña en las A.B.C.(Actividades Básicas Cotidianas).

Además el compartir con ella actividades que pueden realizar en su casa, con los integrantes de su familia. A continuación les daremos una receta de cocina



para que la realicen:

❖ ***Cuántas veces habrás creído que las rosquillas perfectas sólo sabían hacerlas los más expertos cocineros que hasta saben usar el compás.***

❖ *y por eso te parecía imposible que tú lograras prepararlas...*



❖ *Pero olvídate de tus temores. Busca los ingredientes y... ¡empieza ahora mismo!.*

<\* *Sobre la mesa vierte 1 taza de harina (tamaño desayuno), 60 gramos de mantequilla y taza de azúcar tamizado muy fino. Desmenuza la mantequilla con dos cuchillos. Entonces...*

❖ *...Haz un huequecito en el centro de la mezcla y agrega dos cucharas de azúcar (se compra en la farmacia), un poco de esencia de vainilla y un huevo.*

❖ *Luego une todo hasta formar una masa lisa y suave, estírala con el rodillo bien enharinado y corta las rosquillas así: primero unos discos más o menos grandes, del tamaño de una copa de Jerez, que es lo que debes usar*

❖ *Después saca del centro de cada disco uno más pequeño utilizando una copa más chica (de licor por ejemplo) o un cortapastas apropiado.*



*Coloca las rosquillas y los redondelitos del centro sobre una fuente untada y enharinada y cocina en horno caliente 10 minutos, deben quedar sequitas y apenas doradas.*



- ❖ ***Eso sí en cuanto las retires del horno, espolvoréalas con azúcar tamizado muy fino.  
¡Seguro que ni las rosquillas ni los redondelitos durarán hasta mañana.***

***LA NIÑA APRENDE A GRITAR CUANDO EN SU CASA LA GRITAN . TRÁTELA CON SUAVIDAD Y CARIÑO Y ELLA LE RESPONDERÁ EN IGUAL FORMA. NO LA GRITE.***

***LA NIÑA HACE LAS COSAS CON MAYOR GUSTO SI SE LE DICE: POR FAVOR.***

## **2.5 RECOMENDACIONES**

\*Eviten pronunciar palabras fuertes delante de la niña, porque ella también las aprende.

'Realice algunas de las actividades todos los días, cuando la niña se encuentre en disposición de hacerlas, nunca se deben realizar en horas en que la niña acostumbre dormir.

'Siempre que la niña realice una actividad correctamente , felicítela y animela con palabras como: ¡Muy bien ¡, ¡Felicitaciones¡.

'Enséñele despacio y con paciencia .

\*Corrijala cuando sea necesario.

'Integre a la familia en las actividades de este plan.

## **2.6 OBSERVACIONES DE LOS PADRES**

El plan casero me ha servido mucho, yo siempre le hablo claro, salgo mucho con ella, le gusta mucho.

Se divierte es muy sociable, me pongo a jugar con ella a armar la casa. Cuenta hasta 5 jugamos la lotería.

Le gusta mucho pintar, claro que le falta más lenguaje.

Le gusta mucho el baile, ella misma pone la música que le gusta . Yo me mantengo muy contenta con todas ustedes porque la niña a aprendido mucho de ustedes. Gracias.

## PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR 3.1

### DATOS DE IDENTIFICACION.

NOMBRE:	Diana Cristina Castro Usma
DIAGNOSTICO:	Síndrome de Down
EDAD:	<b>8</b> años, 5 meses
NOMBRE DEL PADRE:	Orlando de Jesús Castro
NOMBRE DE LA MADRE:	María Lucía Usma
INSTITUCION INTEGRADORA	Preescolar Santa Ana
TELEFONO:	212-49-57
GRADO ESCOLAR:	Jardín B
MAESTRA INTEGRADORA:	Liliana Saldarriaga
INTERVENCION PEDAGOGICA:	Erika Martínez V.
SEGUIMIENTO ESCOLAR:	Nelcy Chaverra Gómez

### 3.2 OBJETIVO GENERAL

Propiciar el desarrollo de habilidades cognitivas y motrices a través de actividades específicas.

### 3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

'Realizar actividades de lectura apoyándose en elementos concretos.

'Construir cuentos o narraciones orales a partir de ilustraciones.

'Participar de ejercicios de estimulación del lenguaje y la comunicación oral.

'Reconocer visualmente repertorios básicos y llevarlos a la práctica.

### 3.4 ACTIVIDADES.

1. Haga un repaso con la niña de las vocales y las consonantes diversas. Identificándolas en diferentes textos escritos: periódicos, revistas, sobres de carta... y lea la combinación respectiva.

2. Preséntele los letreros de: TELEVISOR, NEVERA, TELEFONO, PUERTA, VENTANA, CAMA, CUADRO, COCINA, ALCOBA, BAÑO, PATIO, GRABADORA. Lea su contenido y asócielo con el objeto concreto, pegándolo en su lugar respectivo, para que Diana haga este reconocimiento visual.

Cada día se debe pegar un letrero solamente, complementándose con la lectura y escritura del mismo por parte del niño.

3. Preséntele ilustraciones referidas a diferentes tópicos: gente haciendo una acción específica, paisajes, lugares, animales. Obsérvelas con la niña y hagan juntas una descripción de estas. Luego forme usted inicialmente una secuencia o narre una historia con sus propias palabras y motívela para que sea ella quien continúe con la actividad.

Insístale en la pronunciación, entonación, en la repetición de algunas expresiones que se le dificulten. Puede complementar la construcción oral sugiriendo a la niña que elabore un dibujo relacionado con el trabajo realizado. Igualmente puede grabar en casete al tiempo que ella construye su historia, para que luego se escuche a sí misma. Insístale siempre en que lo puede hacer mucho mejor.

4. La estimulación del lenguaje es vital para el enriquecimiento de la comunicación y la adquisición de muchos logros en todas las áreas. Bríndele esta oportunidad presentándole elementos que tiene en su casa y que hacen parte de la cotidianidad de la niña: cucharas, sal azúcar, limón, jabón, crema dental, crema de manos, flores naturales, betún, alcohol, pedazos de tela, plástico, hojas de los arboles, piedritas.

Estos materiales los puede organizar inicialmente por:

- ❖ color: los rojos, los verdes, los amarillos y que nomine cada conjunto por su respectivo color.
- ❖ textura: los que son ásperos (limón, sal, hojas) y los que son lisos. Motívela para que exprese la característica de cada elemento.
- ❖ olor: olores fuertes (alcohol, betún) y olores suaves (flores, crema de manos).

- ❖ sabor: sabores dulces, sabores ácidos, sabores amargos. En esta actividad puede sugerirle que cierre los ojos y así identifique o adivine qué está oliendo.

### **3.5 RECOMENDACIONES**

Estas actividades requieren de mucha constancia y dedicación al igual que las ya planteadas en los planes anteriores. Es importante la exigencia y la permanencia de Diana en las actividades.

La familia debe consignar en la hoja de observaciones los logros y las dificultades encontradas ya que son fundamentales para llevar un control en el trabajo, un orden, una disciplina y proponer así estrategias pedagógicas posteriores.

### **3.6 OBSERVACIONES DE LOS PADRES**

Lo que ustedes me dijeron en el plan casero fue muy fácil de hacer, a ella le gustan mucho todas estas cosas y siempre estaba pendiente cuando uno le decía que íbamos a trabajar el plan casero.

Ella ya ha aprendido muchas letras y las señala y las escribe y cuando no es capaz le dice a uno que se las haga y uno le ayuda.

Ella también ha mejorado mucho como habla, ya se le entiende más claro y yo siempre le digo como puede decir bien las cosas.

9. SISTEMATIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA Y DEL SEGUIMIENTO ESCOLAR.

<p><b>NUMERO DE LA FICHA</b> 1</p>	<p><b>DESCRIPCIÓN: Intervención pedagógica.</b> Diana Cristina Castro.</p>	<p><b>FECHA</b> Febrero 11,18, 25/1997</p>
<p><b>Texto:</b> En el mes de febrero se trabajó con la niña actividades de aprestamiento para la escritura, lectura y comprensión de textos, reconocimiento y escritura de la (palabras) vocales y descripción de láminas.</p> <p>En las actividades de aprestamiento manual la niña no presentó mayor dificultad, siempre y cuando hubiera un patrón a seguir, maneja bien el espacio del renglón y la direccionalidad al escribir. A nivel de la comprensión de textos en muy pocas ocasiones la niña lograba hacer recuentos ayudada de las láminas ya que en forma oral no se le entiende muy bien lo que dice, sin embargo siempre está atenta y muy dispuesta a la hora de trabajar. En la actividad de reconocimiento de las vocales, se le dificulta mucho esta parte puesto que no establece correspondencia entre el fonema y el grafema a la vez de que no las diferencia una de otra.</p> <p>A nivel general la mayor dificultad encontrada en la niña radica en el lenguaje expresivo - comprensivo.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprestamiento.</li> <li>- Lectura.</li> <li>- Escritura.</li> <li>- Lenguaje.</li> <li>- Comprensión.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Establecer un buen contacto con la niña con el fin de conocerla mejor e identificar los aspectos más importantes que requieran de apoyo.
- Proponer a la niña algunas actividades que permitan dar cuenta de su coordinación visomotriz, de su conocimiento en lecto - escritura y lógico matemática.
- Promover el lenguaje expresivo comprensivo mediante la descripción y observación láminas.
- Reforzar el conocimiento y escritura de las vocales.
- Fomentar en la niña la comprensión de lectura a través del recuento de una historia corta y que sea de su interés.

HORAS TRABAJADAS: 6 horas.

NUMERO DE LA FICHA 2	DESCRIPCIÓN: Visita Domiciliaria. Diana Cristina Castro.	FECHA Marzo 3/ 1997
	<p>En primera instancia la visita fue atendida por ambos padre, luego el padre se retiró por un momento.</p> <p>La niña estuvo en todo momento presente .</p> <p>Se pudo observar un grado alto de compromiso por parte de los padres.</p> <p>La niña ha recibido atención adecuada desde los cero meses lo que ha facilitado su proceso.</p> <p>Diana es única hija, su padre es comerciante y es quien ve por ellas.</p> <p>La madre es tímida pero siempre responde sin reparo a cualquier pregunta.</p> <p>Se observa en ambos un nivel cultural acorde al estrato, con conocimientos básicos sobre el síndrome de Down.</p> <p>Presentan muchas expectativas y ánimo frente a este nuevo programa y aseguran poner de su parte .</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso.</li> <li>- Proceso.</li> <li>- Síndrome de Down.</li> <li>- Expectativas y ánimo.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

Asegurar el conocimiento objetivo sobre las condiciones de vida de la persona en su medio real.

- Recolectar datos de la familia como: composición, cultura, ocupación, ingresos.

HORAS TRABAJADAS. 1 hora.

NUMERO DE LA FICHA 3	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA MARZO 15/ 1997
	<p>Se trabajó a partir de una canción la parte de pronunciación y gestualidad.</p> <p>Se indagó el reconocimiento de los colores, la hipótesis en lecto - escritura, su motricidad fina, conteo verbal y su etapa en el dibujo del cuerpo humano.</p> <p>Se observa dificultad para pronunciar las palabras, posee buena gestualidad y ritmo. No discrimina los colores. Se le pidió que escribiera el nombre y realizo trazos finos con forma de do, círculos y cruces. Coge correctamente el lápiz y manipula los objetos con soltura. Cuenta hasta cinco pero no relaciona la misma cantidad. Su dibujo del cuerpo humano es convencional; cabeza, tronco y extremidades.</p> <p>La principal dificultad es la presencia constante de su madre, la cual le llama la atención fuertemente.</p> <p>En ocasiones Diana es muy llevada de su parecer.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pronuncia</li> <li>- Trazos finos</li> <li>- Manipula</li> <li>- Conven- cional</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Motivar a la niña en el nuevo proceso que inicia y haría participe de él.
- Realizar un sorteo a partir de actividades en cada área.

RECOMENDACIONES: Realizar actividades que impliquen la ejecución de dos órdenes.

- Motivar a la madre positivamente en el proceso de su hija para bajar un poco su ansiedad.

HORAS TRABAJADAS. 2 horas.

NUMERO DE LA FICHA 4	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar Diana Cristina Castro.	FECHA MARZO 19/1997
	<p>Recientemente la niña había sido integrada en el preescolar, por ello ya se había hablado con la profesora sobre la integración escolar.</p> <p>La acogida por parte de los compañeros fue buena, sobre todo de una niña la cual se mantiene con ella y le habla constantemente.</p> <p>Es una niña alegre y cariñosa, le gusta ayudar a repartir el material aunque en un principio se le hizo difícil, ya que no comprendía órdenes, luego lo realizo muy bien.</p> <p>Según la profesora trabaja muy bien en clase, claro que el día de este seguimiento se presentó una película a la que no prestó atención.</p> <p>Es un poco llevada de su parecer, se le debe insistir para que cumpla ordenes.</p> <p>Se pudo observar un grupo de tres niños que la remedaban y se reían de ella constantemente.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrada</li> <li>- Alegre y cariñosa</li> <li>- Insistir.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Observar la manera en que se lleva a cabo la integración de la niña, especialmente el compromiso frente a ella.
- Detectar posibles fallas en las relaciones del niño frente a sus compañeros.

RECOMENDACIONES: Realizar actividades de integración.

- Concientizar a los niños sobre el respeto hacía sus demás compañeros. HORAS TRABAJADAS. 3 horas.



NUMERO DE LA FICHA 5	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA Abril 5,12,19,26/ 1997
	<p>El trabajo de este mes se ha centrado en el área de lógica - matemática. Para ello se utilizó diferente material concreto, buscando relacionar hasta 3 objetos pero en ocasiones al contar verbalmente el 3.</p> <p>Se trabajó todo el mes el color rojo, utilizando objetos con esta característica para clasificar y contar.</p> <p>La dificultad don Diana es que no asocia, las preguntas. Cuando se le dice que color es, responde: " color", pero luego que se le hace una demostración, ubica objetos de ese color.</p> <p>La vocal "a" se introdujo a partir de su nombre, aunque este último no logró escribirlo de muestra.</p> <p>Con la letra "a" se realizó una ficha, con la técnica de punzado. Se observo el respeto de límites y la destreza en actividades de motricidad fina.</p> <p>Con el juego de la lotería se observó la capacidad de relación término a término , ya que lo jugó correctamente y sin ninguna dificultad.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lógica- matemática</li> <li>- Relación</li> <li>- Omite</li> <li>- Clasificar.</li> <li>- Respeto a límites</li> <li>- Destreza.</li> <li>- Lotería.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Relacionar número con cantidad.
- Reconocer el color rojo.
- Escribir el primer nombre con muestra.
- Introducir la vocal "a" partiendo de su nombre.
- Desarrollar la motricidad fina a partir del punzado y el recortado.
- Ejercitar la correspondencia término a término con la lotería.

RECOMENDACIONES: Trabajar la relación pregunta - respuesta. HORAS

TRABAJADAS. 8 horas.

NUMERO DE LA FICHA 6	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar Diana Cristina Castro.	FECHA Abril 16/ 1997
	<p>Este día los niños se encontraban realizando un títere en pequeños grupos, allí se pudo observar el cambio de actitud de los compañeros frente a diana.</p> <p>Compartieron el material, además de ayudarle y explicarle cuando era conveniente.</p> <p>Con relación al posible temor, la profesora afirmó haber visto a la mamá tomar a la niña del pelo. Desde eso la niña la mira con miedo.</p> <p>Se le pregunto a la mamá sobre este acto confesando que lo hizo por dos quejas que le había puesto la profesora y esto la tenía muy angustiada porque de pronto se la "echaba".</p> <p>Se pasó a explicarle la normalidad de estos actos y que las "quejas" se dan porque es necesario la comunicación, no para castigar, además la profesora nunca ha pensado en salir de Diana.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud</li> <li>- Temor</li> <li>- Angustia</li> <li>- Normalidad</li> <li>- Comuni- cación</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Realizar una intervención grupal para sensibilizar a los compañeros hacia el respeto por los demás.
- Corroborar información dada por la profesora sobre un posible temor hacia ella infundido por su madre.

RECOMENDACIONES: Sensibilizar a la madre para que mejore su trabajo hacia la niña

HORAS TRABAJADAS. 3 horas.

<b>NUMERO DE LA FICHA</b> 7	<b>DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica</b> Diana Cristina Castro.	<b>FECHA</b> Mayo 3, 17, 31/1997
<p>En este mes las actividades trabajadas también se enfocaron en el área lógico - matemática.</p> <p>El material utilizado fue: fichas del ábaco, cartas, monedas, piedras, hojas secas, además de objetos que se encuentran en la casa.</p> <p>Para la discriminación y clasificación de color azul se utilizó vinilo, cubos lógicos, trabajando así la clasificación.</p> <p>La relación número - cantidad hasta 5 todavía no la ha introyectado, logro realizarlo hasta el 3. Se trabajo con ella los niveles concreto y gráfico, aún no se le ha presentado el simbólico.</p> <p>El conteo verbal los hasta 10 no lo maneja 10 sin guardar un orden.</p> <p>Con respecto a la motricidad fina, Diana posee destrezas, se observa es sus trabajos; al realizar el collar al hacer otra ficha con la técnica del arrugado.</p> <p>Diana logró discriminar el color azul y al clasificar lo hizo por color (rojo o azul), no por forma o tamaño.</p>		<p><b>PALBRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fichas.</li> <li>- Abaco.</li> <li>- Color.</li> <li>- Cubos.</li> <li>- Número.</li> <li>- Niveles.</li> <li>- Conteo.</li> <li>- Forma.</li> <li>- Tamaño.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Introducir conteo verbal hasta 10
- Relacionar cantidad - número hasta 5.
- Reconocer el color azul.
- Clasificar objetos de color azul.
- Realizar un collar con la técnica del ensartado.

RECOMENDACIONES: Seguir reforzando la relación número - cantidad hasta 5 y conteo verbal hasta 10. Propiciar actividades de clasificación y confrontarla.

HORAS TRABAJADAS. 6 horas.

FACULTAD DE EDUCACION

CENTRO DE INVESTIGACIONES  
C F O E D

NUMERO DE LA FICHA 8	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar Diana Cristina Castro.	FECHA Mayo 7,28/ 1997
<p>La profesora dice que tener a Diana en el preescolar ha sido una gran experiencia, al principio sintió angustia porque casi no le entendía, la situación ha cambiado, ella al igual que los compañeros la comprenden mucho.</p> <p>En el trabajo tiene buen desempeño, además los niños están pendientes de ayudarle y de que no le falte material.</p> <p>La profesora al final de una explicación, trata de dar ayudas individuales, sin pasar por alto las dificultades motiva a Diana a seguir trabajando.</p> <p>El compromiso de la familia frente a Diana se evidencia a simple vista, desde su aspecto personal, sus relaciones interpersonales hasta su nivel de aprendizaje.</p> <p>La profesora dice que la mamá pregunta mucho por ella y busca explicación cuando le pone una tarea.</p> <p>Además añade que, personalmente trata de, mantener un canal con ella porque está segura que es la mejor manera de superar las dificultades.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia</li> <li>- Angustia</li> <li>- Comprenden.</li> <li>- Pendientes.</li> <li>- Individuales.</li> <li>- Compromiso.</li> <li>- Evidencia.</li> <li>- Nivel de aprendizaje.</li> <li>- Pregunta.</li> <li>- Canal</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Observar la posición del maestro integrador frente al proceso de la niña.
- Indagar el compromiso de la familia en el proceso de integración.

HORAS TRABAJADAS. 6 horas.

NUMERO DE LA FICHA 9	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA Junio 7, 14/1997
<p>Durante el mes se trabajó como material a nivel concreto como fichas de ábaco, tapas, piedras, ello con el fin de reforzar y observar los logros obtenidos a nivel del conteo verbal, relación con cantidad y agrupación.</p> <p>Diana logró contar hasta 5, a nivel concreto y gráfico agrupó hasta 3 elementos.</p> <p>Cuando se le presentó el rompecabezas se observó que tenía idea de lo que debía hacer, pero se le dificultó armarlo.</p> <p>Se le contó el cuento "los tres cerditos", el cual disfrutó mucho, la dificultad en la intervención realizada para valorar los logros, se le preguntó nuevamente por el cuento y ya no recordaba.</p> <p>En la segunda intervención del mes, la niña estaba inquieta y fue difícil motivarla para el trabajo.</p> <p>Se observó que Diana recuerda con facilidad las canciones cortas que se le enseñaron; reconoce, señala y nombra los colores primarios.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforzar.</li> <li>- Logros.</li> <li>- Dificultad</li> <li>- Reconstruir</li> <li>- Valorar.</li> <li>- Recuerda.</li> <li>- Reconoce.</li> <li>- Señala.</li> <li>- Nombra.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Reforzar el número 3 a nivel gráfico y concreto.
- Armar rompecabezas sencillos.
- Recordar un cuento corto.
- Valorar los logros en el proceso de intervención.

RECOMENDACIONES:

- Presentarle rompecabezas sencillos, de menos de 6 partes e ir aumentando el nivel de dificultad.

HORAS TRABAJADAS. 4 horas.

NUMERO DE LA FICHA 10	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar Diana Cristina Castro.	FECHA Junio 11/1997
<p>En este seguimiento se observó a Diana un poco inestable, se concluyo con la profesora que la posible causa de su estado de animo era que su madre en el momento se encontraba hospitalizada.</p> <p>Se conversó con ella y se le explicó que la mamá estaría bien y que volvería a la casa.</p> <p>El preescolar es pequeño y cuenta sólo con 2 grupos funcionando en la jornada de la mañana, el trato de éstos como de la directora, no es diferente para Diana, también los padres de familia se han mostrado contentos por la integración de la niña y se pudo observar con ello su disponibilidad para contribuir en el proceso.</p> <p>Se conversó con la profesora sobre los aspectos positivos que ha arrojado el proceso de integración de Diana, se felicitó a ambas y se motivó para que el segundo semestre continúe el mismo nivel de compromiso.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inestable.</li> <li>- Madre.</li> <li>- Conversó.</li> <li>- Preescolar</li> <li>- Trato.</li> <li>- Directora.</li> <li>- Padre de familia.</li> <li>- Contentos.</li> <li>- Integración</li> <li>- Contribuir.</li> <li>- Proceso.</li> <li>- Aspectos positivos.</li> <li>- Motivar.</li> <li>- Continuar.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Observar el papel de la institución frente al proceso de integración de la niña.
- Reforzar positivamente a la niña y a la profesora en los logros obtenidos.

HORAS TRABAJADAS. 3 horas.

NUMERO DE LA FICHA 11	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA Julio 25/ 1997
	<p>Diana Cristina juega, canta y baila, con lo cual se divierte muchísimo. Le gustan mucho los títeres.</p> <p>A la niña le da dificultad armar rompe - cabezas. Se relaja con gran facilidad y logra tranquilizarse muchísimo.</p> <p>Al parecer le tiene miedo a su madre.</p> <p><b>ALTERNATIVAS PEDAGÓGICAS:</b></p> <p>En próximas sesiones se reforzará el área de lógico matemáticas y lecto-escritura.</p> <p>En general ya que la niña al parecer no se a indicado, aún en ninguna de estas áreas.</p> <p>Programar visita domiciliaria para conocer a sus padres.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultad.</li> <li>- Rompe cabezas.</li> <li>- Facilidad.</li> <li>- Relajación</li> <li>- Alternativas pedagógicas.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Conocer y motivar a la niña en el proyecto de integración escolar.
- Realizar un sondeo a partir de actividades lúdicas para detectar Y/o corroborar debilidades y fortalezas que la niña presenta en C/u de las áreas del desarrollo.
- Dialogar y compartir con los padres de familia, unificar informaciones y dudas que se tienen de los niños o del proceso educativo que se les lleva.

HORAS TRABAJADAS. 2 horas.

NUMERO DE LA FICHA 12	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar Diana Cristina Castro.	FECHA Julio 14 Agosto 21/ 1997
<p>En la primera sesión se entregó el informe a la profesora y se dialogó con ella sobre el mismo y el proceso a continuar con Diana.</p> <p>La profesora nos comunico sobre pasividad Y/o agresividad esporádicas de la niña que le estaban afectando el buen desempeño en el preescolar, no atendiendo a normas ni a las clases, posiblemente como resultado de que su madre no la siguió transportando hacia el preescolar.</p> <p>En la segunda oportunidad se evidencio el cambio de Diana, retornando a ser la misma de antes.</p> <p>Sin lugar a dudas el apoyo brindado por la profesora y los niños han posibilitado este proceso pues todos son incondicionales con ella.</p> <p>También se le brindó asesoría a Liliana sobre componentes de una escuela integradora, se dio muy escuela integradora, se dio muy buena retroalimentación por parte de la profesora.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe profesora.</li> <li>- Proceso.</li> <li>- Pasividad</li> <li>- Preescolar</li> <li>- Normas.</li> <li>- Madre.</li> <li>- Apoyo.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Entregar y dialogare sobre el informe pedagógico de la niña con su profesora.
- Conocer a la niña, su entorno y el trabajo realizado en este día.
- Identificar cambios y logros de la niña en la institución.
- Enriquecer el proceso de integración de Diana dándole asesoría a la profesora sobre los componentes de una escuela integradora. .

HORAS TRABAJADAS. 6 horas.



NUMERO DE LA FICHA 13	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA Agosto 22, 29/1997
<p>Nelcy Chaverra realizó una visita domiciliaria en la que pudo observar que a la niña hay que exigirle muchísimo y su madre al parecer es la única persona que lo hace.</p> <p>Diana es muy manipuladora con las personas que la rodean.</p> <p>No le tiene miedo a su madre, pero sí mucho respeto. Por lo tanto no se debe buscar alternativas pedagógicas ya que no es una dificultad.</p> <p>Trabajé con Diana Cristina en el grupo del proyecto de lógico - matemáticas porque la niña no se quería concentrar en las actividades planeadas y ellos trabajarían expresión corporal.</p> <p>Los objetivos que tenían planeados eran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimiento de las partes del cuerpo.</li> <li>- Respirar correctamente, teniendo presente que es una costumbre sana.</li> </ul>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Visita domiciliaria.</li> <li>- Expresión Corporal.</li> <li>- Partes del Cuerpo.</li> <li>- Respiración.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Evaluar a la niña en la etapa del dibujo.
- Identificar el sonido y la grafía de algunas de las vocales.

HORAS TRABAJADAS. 4 horas.

NUMERO DE LA FICHA 14	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA Septiembre 5,15,19, 26/ 1997
<p>Diana Cristina es capaz de asociar los símbolos de los números de 1 a 5 con la cantidad de elementos representados. Sólo realiza lo anterior cuando quiere. Se realizó una visita domiciliaria con el objetivo de entregar el PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR. Ya que su madre se encuentra muy delicada de salud y por tal motivo no puede asistir al C.S.P.</p> <p>Doña Lucia (la madre de la niña) se encuentra, muy comprometida con la integración de su hija. Ella colabora en todo lo que puede. Se alegró con el PLAN FAMILIAR y dijo que va a realizar todas las actividades propuestas. Dialogamos largo tiempo acerca de la niña y de su comportamiento inestable en el preescolar y en el C.S.P. La madre de la niña dice que se debe tener un nivel de exigencia mucho mayor para Diana Cristina ya que ella es muy manipuladora con las personas que la rodean. Se dejó establecido el seguimiento del PLAN FAMILIAR para el próximo 30 de octubre de 1997. Disfrutó de la fiesta de AMOR Y AMISTAD, se hizo al lado de los bebes con P.C. y ella fue quién los ayudó a realizar las tarjetas y los muñecos de masmelos, punzando correctamente la suya. Se debe incrementar el nivel de exigencia en cada una de las actividades que realice la niña.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Números.</li> <li>- Plan Familiar</li> <li>- Madre.</li> <li>- Familia.</li> <li>- Integración</li> <li>- Fiesta.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Lograr que la niña asocie los símbolos de números de 1 a 5, con la cantidad de elementos representados.
- Entregar, el plan familiar de apoyo a la integración escolar.
- Realizar una visita domiciliaria con el objetivo de conocer y dialogar con la madre de la niña.
- Disfrutar de las fiestas de AMOR Y AMISTAD en compañía de los niños del C.S.P.

HORAS TRABAJADAS. 8 horas.

NUMERO DE LA FICHA 15	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar Diana Cristina Castro.	FECHA Septiembre 19/1997
<p>Durante la mañana los niños y la profesora estuvieron celebrando el día del amor y la Amistad con juegos de integración, rondas, cantos y diana estuvo involucrada en todos estos momentos como centro de atracción y coordinado por supuesto algunas de ellas. Los niños le brindan algunas de ellas. Los niños le brindan como es de esperar todo el apoyo para que ella asuma y se mantenga en este liderazgo.</p> <p>Se dio la asesoría a Liliana sobre el desarrollo de los niños con Síndrome de Down en la edad preescolar y ella por su parte hizo la retroalimentación pertinente con base en la experiencia con la niña.</p> <p>También se aclaró para la profesora una dificultad presentada con la niña como consecuencia del gran cariño que le tenían los niños, hasta el punto de hacerle las tareas y deberes dentro del aula. Acordamos concientizar a los niños sobre el perjuicio causado a Diana y la importancia de que ella también aprenda por si sola.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Celebración</li> <li>- Juegos.</li> <li>- Integración.</li> <li>- Cantos.</li> <li>- Atracción.</li> <li>- Apoyo.</li> <li>- Liderazgo.</li> <li>- Asesoría.</li> <li>- Niños.</li> <li>- Dificultad.</li> <li>- Cariño.</li> <li>- Tareas.</li> </ul>

**OBSERVACIONES:** Objetivos trabajados.

Brindar información a la profesora sobre el desarrollo de los niños con Síndrome de Down en la edad preescolar y confrontar esta con los logros de la niña..

HORAS TRABAJADAS. 3 horas.

NUMERO DE LA FICHA 16	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA Octubre 3, 24 /1997
<p>En la actividad de reconocer las partes de su casa, la niña se concentró mucho, nombrando cada lugar, por ejemplo: baño, cocina, sala, entre otros.</p> <p>Diana al observar la muestra escrita de cada lugar de su casa, trataba de realizarlo al tener como referencia el muestreo la niña no ha interiorizado las cuatro habilidades lingüísticas (leer, escribir, hablar y escuchar). No realiza grafemas, simplemente garabatos. Se llevó todos los escritos para pegarlos en su casa.</p> <p>En actividades que estimulan el área de las lógico matemáticas, se pueden corroborar que la niña ha iniciado el conteo verbal hasta 8 y relaciona con cantidad hasta 4.</p> <p><b>ALTERNATIVAS PEDAGÓGICAS:</b></p> <p>Estimular en la niña la concentración por medio de actividades que le demanden exigencia.</p> <p>Además, brindar posibilidades ante solución de problemas.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Casa.</li> <li>- Habilidades lingüísticas.</li> <li>- Lógico-Matemático.</li> <li>- Conteo.</li> <li>- Concentración.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Reconocer y pronunciar cada una de las partes de su casa.
- Asociar los símbolos de los números con la cantidad de elementos representados.

HORAS TRABAJADAS. 4 horas.

<b>NUMERO DE LA FICHA</b> 17	<b>DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar</b> Diana Cristina Castro.	<b>FECHA</b> Octubre 3,24/1997
<p>Durante la primera visita se observó un plan de trabajo referente a la Lectoescritura muy bien estructurado y desarrollado por los niños, sin embargo Diana estuvo muy inestable circulando de puesto en puesto para juzgar el trabajo de los demás. Aunque la profesora y los niños le reiteraban sobre su culminación ella hacía caso omiso de esto no logrando terminar el trabajo asignado. La profesora es muy constante con ella, le dedica mucho tiempo y de buena calidad para que logre el objetivo, es evidente el compromiso que tiene para con la integración, y en igual forma sus compañeritos.</p> <p>También se pudo hacer la asesoría con respeto a este tema, encontrando en la profesora buenos elementos conceptuales. En la segunda visita realizada Diana se encontraba en la misma tónica, siendo preciso hablar primero con ella, luego sentarse maestra integradora - maestra de apoyo y la niña para acompañarla (exigiéndole al mismo tiempo) en el desarrollo de su trabajo, logrando muy buenos resultados.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lectoescritura.</li> <li>- Trabajo.</li> <li>- Profesora.</li> <li>- Culminación</li> <li>- Calidad.</li> <li>- Integración.</li> <li>- Compañeritos.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

Evidenciar el compromiso de Diana para la realización de sus tareas escolares.

- Detectar apoyo brindado por los compañeritos para lograr procesos en la niña.
- Brindar asesoría a la profesora sobre integración escolar, dándole elementos concretos en torno a está
- Motivar a la niña para la permanencia en la actividades y la culminación acertada de estas.

HORAS TRABAJADAS. 6 horas.

NUMERO DE LA FICHA 18	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro.	FECHA Noviembre 4, 14/1997
<p>La Evaluación frente al área de la lecto-escritura no se pudo realizar. Por lo tanto, la planeación de esta quedará para la primera intervención pedagógica que se realice con la niña en 1998.</p> <p>Ya no se obtuvieron los resultados esperados.</p> <p>Al realizar el seguimiento del PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR se pudo observar el compromiso de los padres ante el proceso pedagógico que se realiza con su hija</p> <p>Las actividades propuestas en el PLAN son muy extensas, por tal motivo no se le anexaron más para el tiempo de vacaciones. La familia debe realizar todas las actividades ya que se comprometieron a eso.</p> <p>Se le brindará, unas nuevas recomendaciones y alternativas para el buen desarrollo del PLAN FAMILIAR.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan Familiar.</li> <li>- Actividad.</li> <li>- Recomendaciones.</li> <li>- Alternativa.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Realizar una evaluación pedagógica a la niña, frente al área de la lecto - escritura
- Realizar el seguimiento del PLAN FAMILIAR DE APOYO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR.

HORAS TRABAJADAS. 2 horas.

NUMERO DE LA FICHA 19	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar Diana Cristina Castro.	FECHA Febrero 18/ 1998
	<p>Texto: Durante la jornada se desarrolló el juego libre en el cual la niña se relaciona muy bien con los otros niños, quienes comparten sus juegos y experiencias.</p> <p>A nivel cognitivo se hizo un refuerzo de: color amarillo, noción de circulo, tamaños (grande - mediano y pequeño), noción que tiene Diana interiorizadas y que le facilitan el buen desempeño en la clase, al igual que colaborarle a los compañeritos.</p> <p>Las dificultades surgen en torno a la norma por lo que se hace necesario que la maestra integradora le repita una instrucción seguidamente y la niña finalmente no la cumpla. Se le recomendó a la maestra mayor exigencia para el inicio, la permanencia y la finalización de las actividades, como también darle una instrucción una sola vez.</p> <p>Aunque los niños comparten con ella es preciso hacer una sensibilización para una plena integración de Diana a sus actividades.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Color.</li> <li>- Circulo.</li> <li>- Compañeritos.</li> <li>- Norma.</li> <li>- Instrucción</li> <li>- Exigencia.</li> <li>- Actividad.</li> <li>- Sencibilización.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Observar el apoyo brindado por los compañeritos que comparten por vez primera con la niña y la respuesta de ella frente a dicho comportamiento.
- Brindar a la maestra integradora herramientas teóricas en torno a la integración que mejoren y enriquezcan el proceso escolar de a niña.

HORAS TRABAJADAS: 3 horas.



NUMERO DE LA FICHA 20	DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica Diana Cristina Castro Usma	FECHA Marzo 4, 11, 18, 25/ 1998
<p>TEXTO: La niña asistió a todas las intervenciones programadas para este mes, en las cuales se realizaron actividades como : lectura de textos para posteriormente realizar la comprensión de los mismos a través de anticipaciones, recuentos, descripción y lectura de imágenes. A este nivel Diana Cristina presenta ciertas dificultades ya que ella generalmente no hace ni anticipaciones, ni recuentos de los leído. También se realizaron actividades como seleccionar las letras con la que empieza cada palabra o asociar la letra con el dibujo al cual pertenezca, como también la asociación del número con la cantidad, en donde la niña debía pegar al frente de cada número su equivalente en cualquier tipo de material, en estas actividades la niña requirió apoyo constantemente para su realización. También se realizaron ejercicios de pre-escritura en el cuaderno, en el cual debía seguir la muestra, puesta en el inicio de la hoja. En esta actividad, la niña mostró un buen desempeño manejando muy bien el espacio del renglón, además de que controla muy bien los movimientos de la mano. Se realizaron otras actividades como la dramatización de una canción, formación de conjuntos y realización de sumas con la ayuda de cartones con puntos. Esta última actividad es necesario continuar trabajándola con ella, ya que no la comprendió muy bien. Por último se realizó una actividad de reconocimiento de campos semánticos, la cual no se le dificultó.</p>		<p>PALABRAS CLAVES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Textos.</li> <li>- Lectura.</li> <li>- Asociación</li> <li>- Pre-escritura.</li> <li>- Pre-matemático.</li> <li>- Clasificación.</li> </ul>

OBSERVACIONES : Objetivos trabajados.

- Reforzar en el niño la comprensión de textos mediante la utilización de estrategias de lectura.
- Potenciar en el niño la asociación de la palabra y el fonema inicial con el dibujo.
- Afianzar la asociación del número con la cantidad.
- Reforzar la lectura de imágenes y expresiones.
- Afianzar la escritura a través de ejercicios de aprestamiento.
- Estimular la capacidad creativa mediante la dramatización de una canción.

HORAS TRABAJADAS : 8 horas



NUMERO DE LA FICHA 21	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar. Diana Cristina Castro Usma	FECHA Marzo11, 25 /1998
<p>Durante la primera jornada la maestra integradora y los niños trabajaron el tema de los sonidos, ejercicios prácticos, coloreado, canciones alusivas a esta temática.</p> <p>Los niños y en especial Diana, estuvieron muy participativos, se destaca el cumplimiento de ella para las normas sugeridas por la Maestra integradora y los compañeritos y una actitud muy positiva para el trabajo pedagógico de este día, iniciándolo y terminándolo sin dificultad.</p> <p>Este día también se dialogó con la maestra sobre los criterios que tiene en cuenta para evaluar la niña, anotando lo siguiente : “ La evaluó individualmente 15 días antes de entregar informes y tengo en cuenta los indicadores de logros para el grado”.</p> <p>Se le hizo énfasis en el proceso de evaluación como una acción permanente y continua y no puntual.</p> <p>En la segunda visita se trabajaron las adaptaciones curriculares necesarias, entre maestra de apoyo y maestra integradora para el proceso de integración de Diana. Aunque al iniciar el trabajo para la maestra fue confusa la plantilla y extensa, sin embargo con el desarrollo de la misma se pudo dar claridad a los diferentes aspectos tomados, se posibilitó un diálogo abierto en torno a las dificultades y logros de la niña y se especificaron las respectivas adaptaciones a realizar.</p> <p>Fue un trabajo muy válido también para los demás niños del preescolar, lógicamente ajustado a sus necesidades particulares.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sonidos.</li> <li>- Canciones.</li> <li>- Normas.</li> <li>- Actitud.</li> <li>- Criterios.</li> <li>- Informes.</li> <li>- Evaluación</li> <li>- Adaptaciones.</li> <li>- Curricular.</li> <li>- Plantilla.</li> <li>- Diálogo.</li> <li>- Dificultad.</li> <li>- Logros.</li> </ul>

OBSERVACIONES : Objetivos trabajados

- Observar la permanencia de la niña para las actividades lúdicas, pedagógicas, culturales y recreativas propuestas dentro y fuera del aula.
- Presentar y explicar a la maestra integradora el formato de evaluación cualitativa, a través del cual se detectarán los logros de la niña y los aspectos débiles para viabilizar alternativas.
- Concretar las adaptaciones curriculares que necesita la niña para lograr una mejor integración escolar partiendo de sus n.e.e. y así optimizar su desarrollo a este nivel.

HORAS TRABAJADAS: 6 horas.

<b>NUMERO DE LA FICHA</b> 22	<b>DESCRIPCIÓN: Intervención Pedagógica</b> Diana Cristina Castro Usma	<b>FECHA</b> Abril 1, 9/ 1998
<p><b>TEXTO :</b> Este mes solo se realizaron 2 intervenciones por motivo de la semana santa y por incapacidad de la maestra de apoyo el 15 de Abril.</p> <p>En la intervención realizada el primero de Abril se efectuaron actividades en fichas de trabajo, como completación del cuerpo humano siguiendo patrones simétricos. En esta actividad, la niña presentó cierta dificultad al no establecer la relación simétrica entre las partes del cuerpo , incluso en su propio cuerpo se le dificultó hacerlo y en el dibujo no se aprecia ningún tipo de elaboración en este sentido.</p> <p>En las intervenciones del mes se planearon ejercicios de comprensión de lectura y desarrollo de la creatividad a través de la representación de canciones y cuentos previamente leídos. En este tipo de actividades la niña presentó y ha presentado dificultad, ya que no es capaz de recordar con facilidad las situaciones de las historias y/o las canciones, además de que a nivel de la pronunciación, no se le entiende muy bien lo que dice.</p> <p>También se realizaron actividades como : discriminación de las funciones de los órganos de los sentidos a través de ejercicios de apareamiento como también actividades de conteo y completación. En ambas actividades la niña requirió de apoyo constante para el desarrollo y culminación de dichas actividades. En la actividad de la semana cultural, participó muy animada y le entusiasmó mucho la exposición de su dibujo.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Completación.</li> <li>- Simétrica.</li> <li>- Sentidos.</li> <li>- Ejercicios.</li> <li>- Conteo.</li> </ul>

OBSERVACIONES: Objetivos trabajados.

- Completar figuras de acuerdo y siguiendo patrones simétricos.
- Reforzar el lenguaje expresivo y comprensivo en el niño mediante actividades de conversación y comprensión de lectura.
- Enfocar actividades a la discriminación de las funciones de los órganos de los sentidos.
- Reforzar actividades de conteo a través de ejercicios de completación.- Animar a los niños a la participación activa de las actividades de la semana cultural.

RECOMENDACIONES: Continuar reforzando el lenguaje comprensivo en la niña, ya que es el que más se le dificulta.

HORAS TRABAJADAS : 4 horas.

NUMERO DE LA FICHA 23	DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar. Diana Cristina Castro Usma	FECHA Abril 15 , 30/1998
<p>En la primera sesión se trabajó con la niña fuera del aula, utilizando diferente material como rompecabezas, bloques lógicos, cuentos, figuras de encaje, plastilina, de tal manera que permitieran apreciar logros y dificultades en cada una de las áreas de desarrollo.</p> <p>Se observó destreza en la niña para la seriación, clasificación, discriminación de elementos, motricidad fina y gruesa muy bien definida, y desempeño positivo en habilidades sociales.</p> <p>Se evidenció dificultad en el área del lenguaje para la expresión oral. Sin embargo se dialogó con la M. I. para que le posibilite múltiples actividades al interior del preescolar que le potencien dicha área, como también el aprovechamiento de todas sus potencialidades.</p> <p>En la segunda sesión se observó a Diana participar del trabajo colectivo mediante la educación física y el seguimiento de normas atendiendo a las sugerencias de la maestra integradora.</p> <p>Se entabló además un diálogo abierto e informativo sobre las A.A y las U.A.I. recibiendo de la maestra integradora gran acogida por los elementos valiosos aportados y el interés por profundizar en estas estrategias.</p> <p>Se cuenta con una maestra muy comprometida y actualizada en torno a la I. E. y con una actitud positiva y de proyección frente a los cambios ya generados.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rompecabezas.</li> <li>- Cuentos.</li> <li>- Figuras</li> <li>- Logros.</li> <li>- Dificultades.</li> <li>- Habilidades Sociales.</li> <li>- Trabajo.</li> <li>- Normas.</li> <li>- A.A.</li> <li>- U.A.I.</li> <li>- Estrategias</li> </ul>

OBSERVACIONES : Objetivos trabajados.

- Observar los diferentes logros obtenidos por la niña a través de la evaluación cualitativa basada en los criterios e ítems para el grado preescolar.
- Informar a la maestra integradora sobre el taller realizado de capacitación en integración escolar proporcionando la conceptualización indicada.
- Realizar con la maestra integradora la encuesta específica sobre rol a la vez que se posibilite un diálogo abierto entre Maestras en torno a ésta temática

NUMERO DE HORAS TRABAJADAS; 6 horas

<b>NÚMERO DE LA FICHA 24</b>	<b>DESCRIPCIÓN: Seguimiento Escolar. Diana Cristina Castro Usma</b>	<b>FECHA Mayo 20/ 1998</b>
	<p>El trabajo del día inició con las actividades de rutina : canto, rezo, saludo y juego libre.</p> <p>Durante la jornada se hizo énfasis a la lectoescritura en forma Colectiva, reunidos por grupos los niños debían escribir como ellos consideraban, algunas palabras que más les gustaron del cuestionario : " El campesino y las peras ". Diana escuchó atentamente a la maestra y luego dió su aporte al grupo de las palabras que más le gustaron y " escribió " algunas.</p> <p>Igualmente al momento de la ubicación temporal inició la escritura de la fecha correspondiente.</p> <p>Reconoce algunas letras por su grafía, otras por su sonido, Aunque necesita apoyo visual. Se le recomendó a la maestra realizarlas en colores llamativos que le permitan una mejor discriminación.</p> <p>Se pudo hacer la devolución entre maestra de apoyo y maestra Integradora en torno a los logros obtenidos con las adecuaciones. Alude la maestra que es un trabajo muy productivo, es una estrategia que posibilita muchos logros, pero con Diana se ha visto más lentitud ya que falta con frecuencia al preescolar, por infección del oído y se interrumpe la secuencia del trabajo.</p> <p>Sin embargo ella continúa muy comprometida con la niña.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rutina.</li> <li>- Lectoescritura.</li> <li>- Palabras.</li> <li>- Cuento.</li> <li>- Maestra.</li> <li>- Temporal.</li> <li>- Letras.</li> <li>- Grafía.</li> <li>- Sonido.</li> <li>- Apoyo.</li> <li>- Colores.</li> <li>- Logros.</li> </ul>

OBSERVACIONES : Objetivos trabajados

-Observar e indagar sobre el proceso de lectoescritura desarrollado con la niña y hacer las adecuaciones pertinentes.

-Precisar los logros y las dificultades encontradas a lo largo del desarrollo de las adecuaciones curriculares específicas e individuales diseñadas para la niña.

HORAS TRABAJADAS: 3 horas

## 10. VISITAS DOMICILIARIAS.

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS  
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**VISITA DOMICILIARIA**

**INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN**

Para la correcta elaboración del formato de Visita Domiciliaria, tenga en cuenta, las siguientes instrucciones :

Consigne los datos generales del niño.

- Señale con una equis (x) la respuesta acertada, según la información .

A continuación se explican los numerales .

2.2. Describa si el barrio cuenta con buen servicio de transporte, y qué otras rutas de acceso tiene.

3.3. Describa el exterior de la vivienda, ejemplo : ( Si queda en una esquina, al lado de una quebrada, 1o, 2o ó 3o. Piso, etc.).

5.1. Escriba cuántas personas aportan para el sostenimiento familiar.

6.8. Describa las responsabilidades del niño en la casa, ejemplo : ( Lavar la ropa, arreglar cocina, etc.).

7. Describa en todos los numerales.

**8.** En observaciones generales, describa brevemente los aspectos relevantes durante la visita.

9.3. Describa la finalidad de la visita de seguimiento.

9.5. Escriba los cambios que ha presentado la familia en los aspectos evaluados desde la visita Domiciliaria Inicial.

FECHA : 30 de Abril No. de HISTORIA : \_\_\_\_\_  
 ELABORADA POR: Nelcy Chaverra Gómez

OBJETIVO : Reconocer el ambiente socio afectivo, familiar, económico, cultural y físico en el que se desenvuelve el niño para contextualizar el trabajo pedagógico y terapéutico a desarrollar.

#### 1. DATOS GENERALES DEL NIÑO

- 1.1. Nombre : Diana Cristina Castro Usma
- 1.2. Fecha de Nacimiento : 13 de Agosto / 89
- 1.3. Edad : 8 años, 9 meses
- 1.4. Dirección : Calle 84 No. 44 A - 19 Ruta de Bus : 068 - 064
- 1.5. Teléfono : 2 12 49 57
- 1.6. Persona que suministra los datos : Lucía Usma ( Madre )

#### 2. CARACTERÍSTICAS DEL BARRIO :

- 2.1. Estrato : 3
- 2.2. Acceso de Transporte : Muy bueno ( 4 rutas )
- 2.3. Condición de calles : Destapada : \_\_\_\_\_ Pavimentada : X  
 Otros : \_\_\_\_\_
- 2.4. Tipo de Viviendas : Cartón : \_\_\_\_\_ Madera : \_\_\_\_\_  
 Ladrillo : X Concreto : \_\_\_\_\_  
 Otros : \_\_\_\_\_
- 2.5. Servicios Públicos : Agua : Sí Luz : Sí Teléfono : Sí  
 Alcantarillado : Sí Parabólica : Sí  
 Otros : Servicio de gas - Servicio de recolección de basura.
- 2.6. Antecedentes de Violencia : Pasados : Sí Actuales : No  
 Continuos : \_\_\_\_\_
- 2.7. Servicio de Salud : Si Buenos No \_\_\_\_\_
- 2.8. Servicios Recreativos-Deportivos : Lejanos: Cancha Cercanos: Ciclovía

2.9. Servicios Educativos : Guardería : 6 Preescolar : 4  
 Escuela : 4 Colegios : 3

### 3. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

3.1. Vivienda : Propia : Sí Alquilada : \_\_\_\_\_ Otros : \_\_\_\_\_

3.2. Tipo de Vivienda : Cartón : \_\_\_\_\_ Madera : \_\_\_\_\_  
 Ladrillo : Sí Concreto : \_\_\_\_\_ Otros : \_\_\_\_\_

3.3. Ubicación : Primer piso, cerca a una esquina, con una ventana  
 hacia la calle.

3.4. Distribución : Cocina : Sí Baño : Sí Comedor : Sí  
 Sala : Sí Patio : Sí No. habitaciones : 3  
 Otros : \_\_\_\_\_

3.5. Higiene General : Buena : Sí Regular : \_\_\_\_\_ Mala : \_\_\_\_\_  
 Otros : \_\_\_\_\_

### 4. COMPOSICIÓN FAMILIAR

4.1.

NOMBRE	EDAD	OCUPACIÓN	INGRESO	PARENTESCO
Orlando de Jesús C.	37	Agente Vendedor	Porcentaje ventas	Padre
Lucía Usma	47	Ama de casa	No	Madre
Diana Cristina Castro U.	8,9 m	Estudiante	No	Hija

### 5. SOPORTE FAMILIAR



- 5.1. Aportes Familiares : El esposo solamente
- 5.2. Ingresos Mensuales : \$ mínimo
- 5.3. Gastos : Alimentación : \$ 100.000 Salud : \$ 30.000  
Educación : \$ 80.000 Vestido : \$ 100.000 Otros : \$ \_\_\_\_\_
- 5.4. Egresos Mensuales : \$ \_\_\_\_\_

## 6. ESPACIOS DEL NIÑO

- 6.1. Habitación Compartida : Si \_\_\_\_\_ No X Cuántos : \_\_\_\_\_  
Quiénes : \_\_\_\_\_
- 6.2. Cama Compartida : Si \_\_\_\_\_ No X Cuántos : \_\_\_\_\_  
Quiénes : \_\_\_\_\_
- 6.2.1. Cama-Cuna Compartida : Si \_\_\_\_\_ No X
- 6.3. Sitio de Juego : Patio : X Cuarto : \_\_\_\_\_  
Otros : Habitación de juguetes
- 6.4. Ubicación de Juguetes : Cajón : \_\_\_\_\_ Repisa : \_\_\_\_\_  
Otros : \_\_\_\_\_
- 6.5. Tipo de Juguetes : Plásticos : \_\_\_\_\_ Madera : \_\_\_\_\_  
Colección : \_\_\_\_\_ Otros : Variados
- 6.6. Tiene asignado lugar para guardar la ropa ?  
Si Chifonier No \_\_\_\_\_ Compartido : No
- 6.7. Actividades en el tiempo libre : Jugar sólo : Sí  
Jugar en el barrio con niños : No Ver T.V : Sí
- 6.8. Tareas Domésticas : Colabora trapeando , lavando la loza

## 7. CARACTERÍSTICAS SOCIO - AFECTIVAS

- 7.1. Con quién pasa el niño la mayor parte del día ? : Mamá
- 7.2. Tipo de sanciones que le imparten : Castigo físico y de privación de algo.
- 7.3. Tipo de estímulos - incentivos que le imparten : Se dialoga constantemente con la niña
- 7.3.1. Quién imparte los estímulos ? : Ambos
- 7.4. Cómo es la relación padre-madre ? Buena

7.5. Cómo es la relación padre-hijo ? Muy buena

7.5.1. Qué tiempo pasa con el niño ? Está los fines de semana

7.6. Cómo es la relación madre-hijo ? Muy buena

7.6.1. Qué tiempo pasa con el niño ? Todo el tiempo

7.7. Cómo es la relación con los hermanos ? No tiene hermanos

7.8. Cómo es la relación con otros miembros de la familia ? Muy buena

7.9. Cómo es la relación con los vecinos ? Muy bien

7.10. Describa las actividades de recreación familiar :  
Fines de semana, vamos al programa futuro, y a la ciclovia

8. OBSERVACIONES GENERALES :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

9. VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO

9.1. Fecha : \_\_\_\_\_

9.2. Elaborado por : \_\_\_\_\_

9.3. Objetivo : \_\_\_\_\_

9.4. Actividades a realizar : \_\_\_\_\_

9.5. Novedades : \_\_\_\_\_

9.6. Observaciones generales : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## VISITA DOS

Nombre del alumno:	Diana Cristina Castro Usma
Nombre de la madre:	María Lucía Usma
Fecha:	18 de marzo de 1998
Realizada por:	Nelcy Chaverra Gómez Maribel Orozco Pérez

## 1. OBJETIVO

Recolectar datos específicos con la familia como diagnóstico, intervención y seguimiento de la niña con retardo mental desde el momento del nacimiento.

## 2. DESARROLLO DE LA VISITA

Doña Lucía nos contó en esta visita lo siguiente:

“ Tuve tres abortos consecutivos, presentándosen a los cuatro meses de gestación aproximadamente, por causas desconocidas.

El embarazo de Diana fue deseado, pero se me presentó el problema del hígado y estuve hospitalizada con drogas fuertes y desde entonces estoy en tratamiento para este problema (cirrosis viral).

Diana nació a los ocho meses de gestación con fórceps, la dejaron en incubadora. Los médicos se miraron entre sí al momento del nacimiento y supe que algo raro estaba pasando.

Desde pequeña estuvo en terapia con la doctora Yolanda Turizo y continúa asistiendo a programas recreativos, pedagógicos y culturales. Mi hija tiene que salir adelante: cuando vamos a algún evento con otros niños con síndrome de down. Yo la comparo con ellos y me doy cuenta que está muy adelantada y ha obtenido muchos logros gracias al apoyo que ha tenido desde niña.

Ella va a la tienda sola, yo la paso al otro lado de la calle para que vaya al granero de don Tulio y haga las compras, cosa que la hace muy bien. También los domingos vamos a misa, ella sabe con que fin.

Es independiente en la casa, colabora con los oficios como barrer, lavar la ropa, la loza y trapear. A veces es muy llevada de su parecer, pero se hace necesario hacerle entender que hay un momento para cada cosa

Yo le digo que si se porta mal en la escuela la castigo y le pego (doña Lucía le cumple cuando esto le ha pasado)”

A Diana se le da mucho cariño y apoyo pero no se le sobreprotege.

En la casa su comportamiento es muy bueno, sin pataletas ni rabietas.

La niña ha estado muy enferma del oído derecho, siempre ha sufrido otitis, también tienen que llevarla a revisión de los ojos para ver si sufre de alguna cosa.

Diana fue operada a los ocho meses de un soplo en el corazón.

11. ENCUESTAS

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS  
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 1 DIRIGIDA A PADRES DE NINOS CON RETARDO MENTAL**

ENCUESTADOS: MARIA LUCIA USMA

ORLANDO DE JESÚS CASTRO.

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GÓMEZ Y MARIBEL OROZCO

(Estudiantes en práctica del proyecto de integración  
escolar)

OBJETIVO: Indagar sobre la concepción que tienen los padres acerca  
De las personas con Retardo Mental.

1. Las personas con retardo mental con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas?

R: No, son muy inteligentes.

2. Las personas con Retardo Mental se desenvuelven en muchos aspectos como el resto de las personas?

R: Sí. Es verdad, ellos se desenvuelven igual que uno.

3. De las personas con Retardo Mental no puede esperarse demasiado?

R: Eso si es verdad, se sabe que por el problema que tienen no se puede esperar mucho.

4. Muchas personas con Retardo Mental pueden ser profesionales competentes?

R: Sí, es verdad.

5. Las personas con Retardo Mental deberían vivir con personas con la misma discapacidad?

R: No. Por que es bueno que estén con personas que no tienen ese retardo, porque se desenvuelven mejor.

6. Las personas con Retardo Mental pueden divertirse con las demás personas?

R: Sí, es verdad.

7. Las personas con retardo mental deberían ser internadas en instituciones especiales?

R: No, porque sería aislarlas.

8. Sería apropiado que las personas con Retardo Mental estudiaran y vivieran con personas normales?

R: Sí, porque estudian y aprenden más con ellos.

9. Las personas con Retardo Mental pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona?

**R: Sí es cierto.**

10. Permitiría que mi hijo aceptara la invitación a una fiesta que le hiciera un niño con Retardo Mental?

R: Sí.

11. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente?

R: No.

12. En situaciones sociales preferiría no encontrarme con una persona con Retardo Mental?

R: No.

13. Evito comentar con otras personas que tengo un hijo con Retardo Mental?

R: NO. No lo ocultaría.

14. La mayoría de las personas con Retardo Mental están resentidas con las personas físicamente normales?

R: Sí.

15 Las personas con Retardo Mental confían en sí mismas tanto como las personas normales?

R: A veces sí.

16. Las personas con Retardo Mental son capaces de llevar una vida social normal?

R: Sí.



17. La mayoría de las personas con Retardo Mental sienten que son tan valiosas como cualquiera?

R: Sí.

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACIÓN ESCOLAR DE NIÑOS  
CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE SERVICIOS  
PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 1 DIRIGIDA A MAESTROS INTEGRADORES DE NIÑOS CON  
RETARDO MENTAL**

ENCUESTADA: LILIANA SALDARRIAGA

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GÓMEZ Y MARIBEL OROZCO (Estudiantes en  
práctica del proyecto de integración escolar)

OBJETIVO: Indagar sobre la concepción que tienen los maestros  
Acerca de las personas con Retardo Mental.

1. Las personas con retardo mental con frecuencia son menos inteligentes que las  
demás personas?

R: Necesitan un poco más de tiempo para desarrollar procesos, pero no es que no  
sean inteligentes.

2. Las personas con Retardo Mental se desenvuelven en muchos aspectos como el resto de las personas?

R: No pueden desenvolverse bien en unas actividades como las otras personas.

3. De las personas con Retardo Mental no puede esperarse demasiado?

R: Se pueden esperar muchos logros de todas las personas, pero no demasiado.

4. Muchas personas con Retardo Mental pueden ser profesionales competentes?

R: Sí.

5. Las personas con Retardo Mental deberían vivir con personas con la misma discapacidad?

R: No pueden vivir con todas las personas integrantes de la sociedad.

6. Las personas con Retardo Mental pueden divertirse con las demás personas?

R: Sí, tienen todas las actividades normales.

7. Las personas con retardo mental deberían ser internadas en instituciones especiales?

R: En ningún momento.

8. Sería apropiado que las personas con Retardo Mental estudiaran y vivieran con personas normales?

R: Así debe de ser.

9. Las personas con Retardo Mental pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona?

R: Sí.

10. Permitiría que mi hijo aceptara la invitación a una fiesta que le hiciera un niño con Retardo Mental?

R: Sí aceptaba para que el niño no se sienta diferente.

11. Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente?

R: No. Tengo una relación normal con personas diferentes.

12. En situaciones sociales preferiría no encontrarme con una persona con Retardo Mental?

R: No. Aceptaría a las personas con Retardo Mental normalmente.

13. Si tuviera un familiar cercano con Retardo Mental, evitaría comentarlo con otras personas?

R: No.

14. La mayoría de las personas con Retardo Mental están resentidas con las personas físicamente normales?

R: Depende de la educación que se les haya dado. Hay personas con las cuales ellos sienten resentimiento porque los hacen sentir mal.

15. Las personas con Retardo Mental confían en sí mismas tanto como las personas normales?

R: Sí pero también depende mucho de la confianza que se les haya dado, así como las personas sin retardo.

16. Las personas con Retardo Mental son capaces de llevar una vida social normal?

R: Sí.

17. La mayoría de las persona con Retardo Mental sienten que son tan valiosas como cualquiera?

R: Depende de la autoestima que se les haya proyectado.

**PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE  
NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES CENTRO DE  
SERVICIOS PEDAGÓGICOS FACULTAD DE EDUCACIÓN UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**ENCUESTA N° 2 DIRIGIDA A MAESTROS INTEGRADORES**

ENCUESTADA: LILIANA SALDARRIAGA

REALIZADA POR: NELCY CHAVERRA GÓMEZ Y MARIBEL OROZCO  
(Estudiantes en práctica del proyecto de integración  
escolar)

OBJETIVO: Conocer los logros y las dificultades de los maestros En  
torno al proceso de Integración Escolar realizado en Aula.

1. Qué piensa a cerca de la integración escolar?

R: Pienso que son estrategias muy válidas que buscan el desarrollo armónico del  
niño integrado permitiéndolo tener las mismas oportunidades que tiene el niño del  
aula regular.

2. Cómo se siente cumpliendo el rol de maestra integradora?

R: Ha sido una gran experiencia. Enfrentar una situación nueva como maestra integradora me ha permitido tener más conocimientos que complementan mi labor como educadora de preescolar, primero por el apoyo y la asesoría que he tenido de las profesoras de la universidad y segundo, por las consultas que he realizado acerca de los niños con síndrome de down.

3. Qué temores maneja usted con respecto a:

- Niños con necesidades educativas especiales?

R: No saberle proyectar los contenidos de una manera adecuada.

- La integración escolar?

R: El rechazo de los compañeros o de los padres de familia, hacia el niño integrado.

4. Qué espera usted de la niña integrada? (Diana Cristina Castro)

R: Que adquiriera conocimientos básicos que la ayuden a continuar su proceso escolar en grados avanzados.

5. Qué espera usted de la familia de la niña?

R: Colaboración total en el proceso de enseñanza - aprendizaje y en la adquisición de normas de comportamiento, además, de una continua comunicación padre y docente.

6. Qué beneficios ha generado la integración escolar en su preescolar?

R: Ha permitido la proyección de la institución en la comunidad. Además, los talleres realizados en el Centro de Servicios Pedagógicos han ayudado a complementar la labor docente dentro de la institución.

7. Qué espera usted del proyecto de integración escolar?

R: Que las alumnas Integradas logren un mejor desarrollo social y académico con el apoyo de la institución integradora.

**8.** Qué obstáculos considera usted que ha generado la integración escolar en su preescolar?

R: Ninguno.



**C. TALLERES DE SENSIBILIZACION Y CAPACITACION PARA PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS INTEGRADORES PROYECTO AULA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

**1. TALLER DE SENSIBILIZACIÓN PARA MAESTROS HACIA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

Tema;	La integración Escolar
Fecha;	Septiembre 12 de 1997
Hora;	De 3; 30 a 6; 00 p.m.
Lugar;	Centro de Servicios Pedagógicos
Responsables;	Estudiantes Proyecto Integración Escolar

**1. OBJETIVO GENERAL**

Sensibilizar a los maestros de aula regular frente a la integración escolar de niños con necesidades educativas especiales para favorecer sus procesos educativos dentro de este.

**2. AGENDA**

- 2.1 Presentación. (10 minutos)
- 2.2 Relajación (10 minutos).
- 2.3 Juguemos con arcilla. (15 minutos)
- 2.4 Reflexión (15 minutos)
- 2.5 Refrigerio (15 minutos)
- 2.6 Hagamos un escrito (20 minutos)
- 2.7 Plenaria del escrito realizado (15 minutos)

- 2.8 Dibujemos (20 minutos)
- 2.9 Exposición de los dibujos elaborados (15 minutos)
- 2.10 Evaluación (10 minutos)

### **3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

#### 3.1 Presentación

Objetivo: Motivar a los maestros asistentes al taller para que se conozcan y se integren al trabajo a realizar.

Actividad: Se les dará la bienvenida a los maestros y directores, entregándoles la escarapela que los identificará con el nombre. Seguidamente las talleristas se presentarán y especificarán el motivo del encuentro: posteriormente los maestros se presentarán por escuela. Materiales: planta física del C.S.P. , escarapelas.

Tiempo: 10 minutos

#### 3.2 Relajación

Objetivo: Expresar libremente los sentimientos a través de actividades de relajación.

Actividad: Se iniciará la actividad con música de fondo pidiéndoles que se despojen de sus pertenencias y que se sientan cómodamente para que puedan escuchar un poema leído por una de las talleristas, titulado: “ Construí un puente” de Jim Sinclair.

Materiales: Recursos humanos, planta física del C.S.P, grabadora, cassette, poema.

Tiempo: 10 minutos.

#### 3.3 Juguemos con arcilla

Objetivo: Indagar sobre el sentir de los maestros acerca de las necesidades educativas especiales.

Actividad: Se dividirá a los participantes en grupos de igual número de personas teniendo en cuenta que no hayan dos maestros de la misma institución. Seguidamente les propondremos modelar un busto como si

fueran ellos una persona con alguna limitación, ya sea a nivel sensorial, cognitiva, física y/o comportamental, que se encuentre integrado en un ámbito donde no sea ente participativo. Luego se realizará la ponencia de sus sentimientos ante la situación.

Materiales: Recursos humanos, planta física del C.S.P, arcilla.

Tiempo: 15 minutos.

#### 3.4 Reflexión

Objetivo: Compartir un espacio de reflexión con los maestros sobre nuestros niños especiales integrados en sus aulas.

Actividad: Con música de fondo se leerá un escrito tomado del periódico In - Pacto, llamado: " Niño Especial". Luego les pediremos que expresen lo que sienten frente a la lectura.

Materiales: Grabadora, lectura, planta física del C.S.P.

Tiempo: 15 minutos.

#### 3.5 Refrigerio

Se les dará un algo sencillo que puede ser un jugo con una torta gala. Las talleristas repartirán a cada maestro su refrigerio.

Materiales: Planta física del C.S.P, jugos, tortas.

Tiempo: 15 minutos

#### 3.6 Hagamos un escrito

Objetivo: Motivar a los maestros y directores para que realicen un aporte escrito frente a las actividades realizadas.

Actividad: Retomaremos lo expresado de la lectura anterior y les pediremos que miren nuevamente sus bustos para que realicen un escrito acerca de las expectativas que creen ellos que tienen los niños con n.e.e. integrados en sus aulas. Seguidamente se les colocarán al busto de arcilla dos banderitas donde le escribirán dos expectativas de parte y parte.

Materiales: Recursos humanos, planta física del C.S.P. , hojas, lápices, borradores, sacapuntas, tijeras, coibón, palillos.

Tiempo: 15 minutos.

### 3.7 Plenaria del escrito realizado

Objetivo: Informar a los maestros sobre el objetivo principal de la integración escolar de niños con n.e.e.

Actividad: Se les pedirá a los maestros que lean y sustenten su trabajo. Seguidamente se hará mención del objetivo principal que tiene la integración escolar de niños con n.e.e. y que pretendemos en nuestro proyecto.

Materiales: Recursos humanos, planta física del C.S.P.

Tiempo: 15 minutos.

### 3.8 Dibujemos

Objetivo: Expresar por medio de un dibujo los elementos y la dotación física que ellos creen debería tener un aula integrada.

Actividad: Se dividirá el grupo nuevamente y pediremos que realicen un dibujo donde expresen qué es para ellos la integración escolar de niños con n.e.e. al aula regular y qué elementos deberá tener su aula integrada para que funciones mejor.

Materiales: Recursos humanos, planta física del C.S.P. pliegos de papel periódico, vinilos, crayolas, colores.

Tiempo: 20 minutos.

### 3.9 Exposición de los dibujos

Actividad: Cada grupo expondrá y sustentará el trabajo realizado, procurando que cada uno haga un aporte.

Materiales: Recursos humanos, planta física del C.S.P.

Tiempo: 15 minutos.

### 3.10 Evaluación

Objetivo: Evaluar cualitativamente los logros obtenidos en el taller realizado.

Actividad: A cada maestro se le entregarán unas preguntas acerca del taller. Después de terminar el escrito personal se hará la despedida y se recibirán las sugerencias verbalmente por parte de los asistentes.

Las preguntas son las siguientes:

Cómo se sentía y cómo se siente usted ahora frente a la integración escolar de niños con n.e.e?

Cree usted que puede hacer algo por un niño con necesidades educativas especiales?

Cómo le pareció el taller?

Qué aportes le hizo lo trabajado en el taller para desempeño educativo?

Sugerencias.

Materiales: Recursos humanos, planta física del C.S.P., formato de evaluación, lápices.

Tiempo: 10 minutos.

### **EVALUACION DEL TALLER**

La actitud de los maestros frente a la sensibilización realizada fue muy positiva y abierta, manifestando su agrado no solo por las actividades planteadas en el transcurso del taller, sino por el compartir con todos los participantes sus experiencias vividas en su docencia.

La generalidad expresada con relación a la Integración escolar fue inicialmente temor, desconocimiento e incapacidad para trabajar con un niño con n.e.e., sin embargo ahora se sienten más tranquilos y seguros de que lograrán muchas cosas con la orientación del P.I.E. y su deseo de salir adelante con los niños.

Reiteraron los aportes recibidos a lo largo del taller, fundamentales para su quehacer docente.

## **2. TALLER DE SENSIBILIZACION PARA PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON N.E.E.**

Tema:	La Integración Escolar
Fecha:	Noviembre 15 de 1997
Hora:	De 2 a 4:30 p.m.
Lugar:	Centro de Servicios Pedagógicos
Responsables:	Alba Lucía Cano Gómez Nelcy Chaverra Gómez Maribel Rivera Espinoza

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Sensibilizar a los padres de familia sobre su papel fundamental en el proceso de integración escolar del niño con necesidades educativas especiales.

### **2. AGENDA**

- 2.1 Saludo. ( 5 minutos )
- 2.2 Dinámica: “ La telaraña “. (15 minutos )
- 2.3 Canción: “ No basta “. (15 minutos )
- 2.4 Lectura: “ El extraño caso del cangurito “. ( 20 minutos )
- 2.5 Reflexión: Logros y dificultades. ( 30 minutos )
- 2.6 Lectura: Hermanos de niños con n.e.e. .
- 2.7 Actividad de completación. (10 minutos )
- 2.8 Video: La integración escolar ( 20 minutos )
- 2.9 Reflexión: Todos tenemos dificultades. (10 minutos )
- 2.10 Evaluación. (10 minutos)

### **3. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES**

- 3.1 Saludo.

Las estudiantes del P.I.E. darán la bienvenida a los padres de familia, así mismo, el objetivo y la agenda del taller.

Materiales: Recursos humanos

Tiempo: 5 minutos

### 3.2 Dinámica: “ La telaraña “.

Objetivo: Realizar la integración entre los padres de familia, posibilitando el mejor desenvolvimiento de cada uno durante el taller.

Actividad: Cada padre de familia se presenta y dice una cualidad que lo caracterice y que puede ofrecer a los demás durante el desarrollo de éste.

Materiales: Hilaza, recursos humanos.

Tiempo: 15 minutos.

### 3.3 Canción: “ No basta “.

Objetivo; Reflexionar sobre la función de los padres en el desarrollo del niño con n.e.e.

Actividad: Se escuchará la canción y luego pasaremos a hacer una reflexión acerca de la misma con base en las siguientes preguntas: ¿ De qué nos habla la canción?, ¿ Qué mensaje contiene ó qué nos invita?. Materiales: Grabadora, casete, recursos humanos.

Tiempo: 30 minutos.

### 3.4 Lectura: “ El extraño caso del cangurito “.

Objetivo: Concientizar a los padres de familia sobre la importancia y la necesidad de que sus hijos interactúen con el mundo que los rodea. Actividad: En grupos de diez personas se entregará la lectura dividida en párrafos para que ellos la organicen libremente de acuerdo con su lógica. Confrontaremos sus lecturas con la original, cada grupo aportará una idea sobre la misma.

Materiales: Fotocopias de la lectura, coibón, recursos humanos.

Tiempo: 20 minutos.

### 3.5 Reflexión: Logros y dificultades.

Objetivo: Reflexionar sobre los logros y dificultades que se han tenido durante el proceso de integración escolar y resaltar los elementos necesarios para el logro de la integración social.

Actividad: Se organizará a los padres de familia en tres grupos y a cada uno se le asignará un tema del cual hablarán, seguidamente expondrán con respecto a lo que sintieron buscando escuela para sus hijos, los temores que han manejado con la integración escolar y los logros obtenidos en ésta. Se pasará luego a leer las siguientes frases con el fin de que los padres reflexionen y dialoguen sobre cada una de ellas, enfatizando en la importancia de brindar el apoyo necesario para lograr primero la integración familiar y viabilizar así la integración social:

“ El niño desde que nace, todo lo que hace es educación. Es el recién nacido quien provoca a la madre, es él quien está educando y el que va manejando el medio”.

“ El primer ambiente, el más importante para el niño y aún más para el niño que nace con problemas, lo constituye la familia.”

“ El padre y la madre ejercen una básica e importante influencia en el desarrollo del niño. La familia es su primer colectivo.”

“El niño tiene derecho a un ritmo normal de vida, y los padres son quienes hacen posible esta proyección consolidándose en la escuela.”

Materiales: Carteles, recursos humanos.

Tiempo: 30 minutos.

### 3.6 Lectura: Hermanos de niños con n.e.e.

Objetivo: Dialogar permanentemente con sus demás hijos sobre el niño con necesidades educativas especiales y como colaborarle en sus necesidades.



Actividad: Los padres de familia escucharán la lectura, también se podrá asignar a cada grupo una frase relacionada con esta, recortarán láminas de revistas y pegarán sobre el papel dando cuenta de la lectura o de la frase.

Materiales: Hojas de block, lápiz, coibón, láminas.

Tiempo: 15 minutos.

### 3.7 Actividad de completación.

Objetivo: Sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia de la integración escolar.

Actividad: Se dará a cada grupo el siguiente relato para que lo completen, escribiéndole el final.

Juan Enrique tiene 7 años de edad, su diagnóstico es parálisis cerebral, lo que le impide desplazarse por sí mismo, siempre lo hace en su silla de ruedas. Le encanta mirar ilustraciones de cuentos, libros, periódicos, revistas, y pregunta a sus padres por todo aquello que no entiende. Ellos siempre están dispuestos a complacerle en todo, sin embargo sienten un temor a permitir el contacto de Juan Enrique con otra gente y otros espacios. Un día Juan escucha en la televisión sobre la escuela, se da cuenta qué es y manifiesta a sus padres el deseo de asistir a esta. Ellos asombrados tratan de distraer al pequeño para que se olvide de esta idea absurda.  
Entonces...

Materiales: Fotocopias, lapiceros, recursos humanos.

Tiempo: 10 minutos.

### 3.8 Vídeo: La Integración Escolar

Objetivo: Aceptar la Integración Escolar como el paso hacia la Integración Social.

Actividad: Las estudiantes del P.I.E. desarrollarán el tema de integración escolar teniendo en cuenta las siguientes frases:

“ La escuela es el lugar donde el niño con necesidades educativas especiales, aprende a conocerse, a familiarizarse y a vivir al lado de otros niños con otras historias y familias diferentes y a relacionarse con otros adultos que no sean su familia.”

“ La integración escolar le proporciona al niño autonomía personal, relaciones interpersonales, competencia social e interiorización de normas.”

“ El fin de la integración escolar es posibilitar el mejor desarrollo del niño con discapacidad, o necesidades educativas especiales, para que pueda vivir mejor asumiendo sus limitaciones en una sociedad que le reconozca y le trate como a uno de sus miembros.”

Materiales: Vídeo, t.v., carteles, recursos humanos.

Tiempo: 20 minutos.

3.8 Reflexión: Todos tenemos limitaciones.

Objetivo: Promover el respeto por la individualidad de las personas con necesidades educativas especiales.

Actividad: A cada grupo se le asignará un texto para resolver de las siguientes áreas: química, física, trigonometría, inglés, medicina. Al final de la actividad se hará un foro para que cada uno exponga sus ideas frente a la experiencia realizada.

Materiales: Fotocopias de textos variados, lápices, recursos humanos.

Tiempo: 10 minutos.

3.9 Evaluación del taller.

Objetivo: Socializar con los padres de familia los puntos fuertes y débiles del taller.

Actividad: Se le dará a cada persona la hoja para que evalúen por escrito el taller realizado.

Materiales: Hojas de evaluación, lápices, recursos humanos.

Tiempo: 10 minutos.

### **EVALUACION DEL TALLER**

Los padres de familia evaluaron la actividad de la tarde como constructiva, dinámica y significativa, ya que les permitió estar con otros padres integradores compartiendo sus experiencias, sus saberes, sus inquietudes, sus expectativas y sus deseos de cosechar logros con sus hijos en todas las áreas.

También aludieron la importancia de estos encuentros, en lo posible más continuos, pues le brinda la oportunidad de escucharse unos con otros y así encontrar caminos de solución frente a sus dificultades.

En los puntos débiles del taller, anotaron mayor participación de los padres integradores con su asistencia y tomar medidas serias con aquellos que nunca asisten, como retiro del Proyecto para darle la oportunidad a personas comprometidas con el proceso de integración escolar.

### **3. TALLER DE SENSIBILIZACION PARA HERMANOS DE NINOS CON N.E.E.**

Tema:	La Integración Escolar
Fecha:	Noviembre 15 de 1997
Hora:	De 2 a 4: 30 p. m.
Lugar:	Centro de Servicios Pedagógicos
Responsables:	Maribel Orozco Pérez Alejandra Montoya Erika Martínez

#### **1. OBJETIVO GENERAL**

Propiciar a los hermanos de niños con n.e.e. un espacio de recreación e interacción en el que sea posible compartir experiencias y expectativas frente a la integración escolar.

#### **2. AGENDA**

- 2.1 Saludo. (15 minutos)
- 2.2 Entrega de escarapelas. (10 minutos)
- 2.3 Presentación. (15 minutos)
- 2.4 Dinámicas. (90 minutos)
- 2.5 Refrigerio. (30 minutos)
- 2.6 Taller de esculturas. (20 minutos)
- 2.7 Despedida. (15 minutos)
- 2.8 Evaluación. (15 minutos)

#### **3. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES**

- 3.1 Saludo

Actividad: Consiste en que cada uno de los participantes del encuentro se dará la mano con el resto del grupo y cantará el estribillo de la siguiente canción:

“ No me importa de que sitio vengas, si ambos tenemos el mismo ideal si tu corazón es como el mío, dame la mano y mi hermano serás, dame la mano, dame la mano, dame la mano y mi hermano serás”.

Materiales: Recursos humanos

Tiempo: 15 minutos

### 3.2 Entrega de escarapelas

Actividad: Entre los hermanos se colaborarán para colocarse la escarapela

Materiales: Escarapelas, recursos humanos

Tiempo: 10 minutos

### 3.3 Presentación

Objetivo: Dar a conocer a los hermanos de niños con n.e.e. el proyecto de integración escolar e invitarlos a disfrutar de este primer encuentro que se realiza para ellos.

Actividad: Cada uno de los participantes se presentará diciendo su nombre, presentará a sus hermanos y hablará acerca de su diagnóstico. Materiales:

Recursos humanos Tiempo: 15 minutos

### 3.4 Dinámicas

Objetivo General: Posibilitar la integración entre los participantes por medio de actividades sensibilización, para que de una u otra forma apoyen activa y permanentemente el proceso pedagógico que se realiza con el niño con n.e.e.

#### 3.4.1 Arrullar la muñeca

Objetivo: Observar en los hermanos de los niños con n.e.e como es su comportamiento y aceptación hacia ellos.

Actividad: Uno de los coordinadores del encuentro preparará un muñeco o una muñeca, puede ser incluso un dibujo en alto relieve.

Todos los participantes colaborarán con el juego, formando un círculo, cada uno de los participantes acariciará, besará o arrullará la muñeca, donde y como quiera.

Una vez que todos han besado, acariciado o arrullado la muñeca, cada uno deberá besar en el mismo lugar al compañero que tenga al lado derecho, o hacerle la caricia o arrullarlo de la misma manera como lo hizo con la muñeca.

Reflexión: qué sintieron acariciando la muñeca de su hermano y que sintieron haciendo lo mismo con su hermano.

Materiales: una muñeca

Tiempo: 15 minutos

#### 3.4.2 Carrera de conos

Objetivo: Posibilitar la cooperación entre los hermanos para que compartan y disfruten juntos .

Actividad: En dos hileras se organizarán por parejas de hermanos. Sale e cada hilera una pareja y deben soplar el cono de papel que se encuentra en cada cuerda de hilo, hasta que lleguen al otro extremo, luego lo devuelven con la mano y regresan a su puesto. Así sucesivamente. Gana al hilera en donde terminen primero las parejas y recibirán un premio sorpresa.

Materiales: Dos conos de papel y dos cuerdas de hilo.

Tiempo: 15 minutos

#### 3.4.3 Descubra el rostro

Objetivo: Potencializar un mayor conocimiento entre ios hermanos con el fin de mejorar las relaciones entre ellos.

Actividad; Por parejas de hermanos, uno de ellos se tapaná el rostro con un papel y el otro tratará de dibujarle las partes de la cara, luego cambiarán. Cada uno de los rostros se marcará con el nombre de su dueño y se realizará una exposición de rostros.

Materiales; Papel periódico, hojas de block y crayolas

Tiempo; 30 minutos

#### 3.4.4 El Sastre Modista

Objetivo; Fomentar en los niños la reflexión y cooperación frente a todo lo que pueden hacer sus hermanos.

Actividad; Se reunirán de tres a cuatro parejas y se les dará bastante papel periódico y cinta de enmascarar. Se elegirán quienes son los sastres y modistas y quienes los modelos, los sastres deben hacerle un vestido a su pareja. Luego se realizará un desfile de modas donde cada sastre enseñará el diseño presentado por su modelo.

Materiales; Papel periódico y cinta de enmascarar.

Tiempo; 30 minutos.

#### 3.4.5 Refrigerio

Actividad; Se le dará a los integrantes del encuentro gaseosa y pastel.

Tiempo; 30 minutos

#### 3.4.6 Taller de esculturas

Objetivo; Fomentar entre los niños un mayor conocimiento de sí mismos.

Actividad; Los hermanos se vendan y con arcilla realizan la escultura de sus hermanos con n.e.e y luego hablan acerca de su obra.

Materiales; Arcilla, agua.

Tiempo; 20 minutos.

#### 3.5 Despedida.

Actividad : Se culminará el primer encuentro, entregando a los participantes un recordatorio, el cual será un lápiz marcado y decorado.

Tiempo: 15 minutos.

### 3.6 Evaluación

Objetivo: evaluar todos los aspectos del taller mediante la socialización de sus opiniones.

Actividad: Se preguntará a los niños cómo les pareció el taller, qué fue lo que más les gustó, qué no les gustó y qué aspectos se pueden mejorar para otra oportunidad.

Posteriormente se les pedirá que firmen el libro del proyecto de integración escolar, para que quede consignado un recuerdo más.

Tiempo: 15 minutos

#### 3.6.1 Aspectos a tener en cuenta

Lugar: El encuentro se realizará en el Centro de Servicios Pedagógicos.

Duración: Se tienen programadas 4 horas para el encuentro.

Transporte: Los niños vendrán con sus padres y el transporte será asumido por ellos, quienes también asistirán a su taller programado este mismo día.

Refrigerio: Se conseguirá de los fondos del proyecto o se pedirá colaboración a la coordinación del C.S.P.

Coordinación: El encuentro será coordinado por las estudiantes del proyecto y su asesora.

Materiales: Se pedirán a la coordinación del C.S.P.

## **EVALUACION DEL TALLER**

Para los niños con n.e.e. y sus hermanos fue grandioso y divertido realizar tantas actividades tan ricas conjuntamente. Manifestaron su preferencia por en momento desarrollado con el papel periódico , pues crearon vestuarios muy llamativos que les hicieron reír y gozar, al igual que sus padres.



#### 4. TALLER DE CAPACITACION PARA MAESTROS INTEGRADORES

Tema: Síndrome de Down  
Fecha: Febrero 27 de 1998  
Hora : 8:00 11:00 a.m  
Lugar : Centro de Servicios Pedagógicos  
Universidad de Antioquia

Responsables: Maribel Orozco Pérez Nelcy Chaverra

##### 1.OBJETIVOS GENERALES

Propiciar a los maestros integradores de niños con Síndrome de Down una conceptualización amplia y clara acerca de este diagnóstico que les permita clarificar los procesos educativos al Interior del aula.

##### 2. AGENDA

- 2.1 Saludo(15 minutos)
- 2.2 Dinámica: Encuentra las Semejanzas (10 minutos)
- 2.3 Qué sabes acerca del Síndrome de Down? (25 minutos)
- 2.4 Aclaremos características, clasificación y prevención del Síndrome de Down (25 minutos)
- 2.5 Refrigerio (30 minutos)
- 2.6 Reflexión (15 minutos)
- 2.7 Actividad que se hace en intervención pedagógica de integración Escolar (15 minutos)
- 2.8 Evaluación (10 minutos)

##### 4 DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

###### 4.5Saludo.

Actividad: Se les dará la bienvenida a los maestros integradores y a los directores entregándoles una escarapela, seguidamente las talleristas se

presentarán y especificarán el motivo del encuentro, luego los maestros se presentarán .

Materiales: Planta física del C.S.P, escarapelas y recursos humanos Tiempo: 15 minutos

### 3.2 Dinámica: encuentra las semejanzas

Objetivo: concientizar a los maestros para que valoren al alumno con síndrome de Down por sus cualidades.

Actividad.: se sugerirá a los maestros que encuentren las semejanzas entre las escarapelas que cada uno porta, las cuales tendrán un diseño diferente.

Cada uno hará su aporte sobre las semejanzas encontradas entre unas y otras. Luego se buscará la diferencia entre ellas.

Las talleristas presentarán las siguientes dos fases. Escritas en carteles Vosotros decís mongólico, nosotros decimos Síndrome de Down, sus compañeros le llaman por su nombre.

Materiales: Escarapelas

Tiempo: 10 minutos

### 4.6Que sabes acerca del síndrome de Down?

Objetivo: Indagar con los maestros los saberes previos que tienen acerca de este diagnóstico.

Actividad: Se lanzará la pregunta directa y cada uno de los profesores se expresará libremente acerca del síndrome de Down y sus posibles causas. Al tiempo las talleristas confrontarán estas ideas con la conceptualización investigativa de dicha patología.

Materiales: Humanos

Tiempo: 25 minutos

### 4.7Aclaremos características, clasificación y prevención del síndrome de Down.

Objetivo: continuar con los saberes previos que poseen los maestros acerca del síndrome de Down.

Actividad : a cada uno de los educadores y directores se les entregará unas frases en unas cartulinas, las cuales deberán ubicar en unos títulos que están escritos en el tablero del aula donde se realiza el taller, aclarando si pertenecen a las características, la clasificación o la prevención.

Materiales: humanos y cartulinas

Tiempo: 25 minutos

4.8 Refrigerio: 30 minutos

4.9 Reflexión: Lectura de un niño con síndrome de Down

Objetivo: confrontar a los maestros con los aportes que hacen a sus alumnos al interior del aula

Descripción: se dará a cada maestro la lectura, para ser leída y finalmente se lanzará la siguiente pregunta, ¿qué le aportarías tú como maestro integrador a este niño para que potencialice otros logros y habilidades?. Se hará luego la plenaria con todos los maestros.

Materiales: humanos, fotocopias y lápices.

Tiempo: 15 minutos

4.10 Actividad: que se hace en la intervención pedagógica de integración escolar.

Objetivo: Compartir con los maestros integradores el trabajo que se hace en las intervenciones pedagógicas a través de un diálogo abierto, buscando mejor ajuste en los roles de maestro integrador y maestro de apoyo.

Actividad: se preguntará a los maestros integradores sobre sus conocimientos de las actividades que se realizan en las intervenciones pedagógicas.

Se mostrará luego la planeación donde se les explicará el trabajo realizado con ellos y con los niños de acuerdo a las necesidades .

Se mostrará el 'plan de apoyo familiar y se hablará acerca del papel que cumple este en el hogar del niño.

Materiales: humanos y cuadernos de planeación del proyecto de integración escolar.

Tiempo: 20 minutos

#### 4.11 Evaluación

Objetivo: evaluar cualitativamente el taller a través de preguntas sobre la utilidad de este para el que hacer docente, encontrando puntos fuertes y débiles.

Actividad: Se entregará un cuestionario por escrito con las siguientes preguntas: ¿qué aprendió?, ¿cree usted que el taller ayudó al mejoramiento del proceso de integración del niño?, ¿cómo se siente ahora frente al manejo de su alumno dentro del aula escolar?, ¿qué aspectos positivos y que aspectos a mejorar destaca del taller?.

Materiales: Fotocopias de evaluación, lápices y recursos humanos.

Tiempo: 10 minutos.

### **EVALUACION DEL TALLER**

Los maestros dieron a conocer los logros obtenidos a través taller, entre los cuales encontramos: un conocimiento profundo de las generalidades, las causas, la prevención, la intervención de los niños con Síndrome de Down, lo que les posibilitará un mayor acercamiento pedagógico a los niños que tienen integrados en sus Instituciones.

Anotaron igualmente sobre el dinamismo, la didáctica del taller, la seguridad de las estudiantes para desarrollar el mismo y las experiencias narradas por sus homólogos, de gran validez para apropiarse de los elementos teóricos de esta patología.

## **5. TALLER DE CAPACITACION PARA PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON N.E.E**

Tema:	La integración Escolar
Fecha:	Marzo 13 de 1998
Hora:	8:00 a 11:00 a.m
Lugar	Centro de Servicios Pedagógicos
Responsables:	Estudiantes Proyecto de Integración Escolar

### **1. OBJETIVO GENERAL:**

Comprometer a los padres de familia en el proceso de integración escolar de sus hijos mediante actividades teórico-prácticas que los concienticen del valioso papel que cumplen dentro de dicho proceso.

### **2. AGENDA.**

- 2.1 Saludo (5 minutos)
- 2.2 Lectura: qué es un muchacho? (10 minutos)
- 2.3 Mitos que se tengan entorno a la integración escolar (30 minutos)
- 2.4 Actividad de completación (30 minutos)
- 2.5 Refrigerio (20 minutos)
- 2.6 Asociación de padres de familia (15 minutos)
- 2.7 Construcción del concepto de integración ( 25 minutos)
- 2.8 La intervención pedagógica en el proceso de integración escolar ( 25 minutos).
- 2.9 Vídeo la integración escolar ( 8 minutos)
- 2.10 Evaluación (10 minutos)

### **3. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES.**

#### 3.1 Saludo.

Actividad: las estudiantes del P.I.E, darán la bienvenida a los padres de familia, así mismo presentarán el objetivo y la agenda del taller.

Tiempo: 5 minutos

### 3.2 Lectura: ¿qué es un muchacho?

Objetivo: sensibilizar a los padres de familia frente a las características que presentan los niños con N:E.E

Actividad : se realizará la lectura por parte de la tallerista para luego hacer la reflexión de está con los padres .

Tiempo: 10 minutos

### 3.3 Mitos que se tejen en relación a la integración escolar.

Objetivo: involucrar a los padres de familia a través de una actividad de socialización de sus propias experiencias en el proceso de integración de sus hijos.

Actividad: El grupo de padres será dividido en cuatro subgrupos, a cada uno se le asignará un nombre: escuela-maestro-compañeros-padres de niños “normales”, y se les pedirá que reflexionen acerca de las barreras actitudinales que encuentran hacia el ingreso o permanencia de sus hijos a la escuela o preescolar. Posteriormente se realizará la plenaria con cada grupo y se clasificará acerca de las barreras al respecto.

Materiales: hojas, carteles, lápices, borradores.

Tiempo: 20 minutos

### 3.4 Actividad de completación

Objetivo: sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia de la integración escolar y social para los niños con N:E:E Actividad :se hará a cada grupo el caso de Juan Enrique para que lo lean y lo completen, preguntándoles que harían ellos como padres de él, eligiendo lo mejor para su bienestar como persona y niño. Luego se realizará la plenaria con la participación de ambas partes, llegando así a un consenso final.

Materiales: Fotocopias del caso, lápices, borradores.

Tiempo 30 minutos

### 3.5. Refrigerio

Tiempo: 20 minutos

#### 1.1 Asociación de padres de familia

Objetivo: Concientizar a los padres de familia sobre la importancia de conformar una asociación en pro de los niños con necesidades educativas especiales.

Actividad: Se dialogará con los padres de familia sobre las acciones que han hecho para hacer valer los derechos de sus hijos, como también que sean reconocidos por la sociedad como seres humanos capaces de cualquier logro. Se les propondrá la conformación de una asociación para tal fin.

Tiempo: 15 minutos.

#### 1.2 Construcción del concepto de integración escolar.

Objetivo: Ubicar a los padres de familia en lo que es realmente integración escolar de niños con n.e.e.

Actividad: Se lanzará la pregunta. Qué es para ustedes la integración? Se anotará en el tablero las ideas recogidas. Se realizarán seguidamente por grupos las siguientes frases:

“ La escuela es el lugar donde el niño con necesidades educativas especiales aprende a conocerse, a familiarizarse y a vivir al lado de otros niños con historias y familias diferentes y a relacionarse con otros adultos que no sean su familia”.

“ La integración escolar le proporciona al niño autonomía personal, relaciones interpersonales, competencia social, interiorización de normas”.

“ El fin de la integración escolar es posibilitar el mejor desarrollo del niño con discapacidad o necesidades educativas especiales, para que pueda

vivir mejor asumiendo sus limitación es en una sociedad que le reconozca y le trate como a uno de sus miembros”.

Posteriormente, se realizará la aclaración y ampliación de los conceptos haciendo énfasis en: integración familiar, integración social, integración escolar, integración laboral.

Materiales: Carteles, lápices, frases.

Tiempo: 25 minutos.

1.3 La intervención pedagógica en el proceso de integración escolar.

Objetivo: compartir con los padres de familia el trabajo que se hace en las intervenciones pedagógicas a través de un diálogo abierto y buscando mayor apoyo al interior de cada familia en cuanto a la realización de plan de apoyo familiar a la integración escolar.

Actividad: se preguntará a los padres de familia sobre el conocimiento que tienen acerca de lo que se hace al interior de la intervención pedagógica y el seguimiento escolar. Se recogerá la información en el tablero, para ser luego confrontada.

Se mostrará la planeación de ambas actividades a cada subgrupo para que la miren, la analicen y aporten respecto al tema.

Luego se le entregará a cada subgrupo un plan de apoyo para que lo miren lo analicen y escriban en una hoja cuál es la importancia de esta en el proceso de integración escolar y familiar, seguidamente se realizará la plenaria del escrito.

Materiales: Carteles, planeación, plan de apoyo, hojas, lápices.

Tiempo: 25 minutos.

1.4 Vídeo la integración escolar, una alternativa de vida.

Objetivo: Evidenciar la importancia de la integración escolar a través de un material didáctico.

Materiales: vídeo, televisor

Tiempo: **8** minutos



### 1.5 Evaluación

Objetivo: evaluar cualitativamente las actividades desarrolladas durante el transcurso del taller.

Actividad: cada maestro consignará en una hoja los aciertos y aspectos a mejorar de dicho taller.

Materiales: Evaluación escrita, lápices.

Tiempo: 10 minutos

## **EVALUACION DEL TALLER**

Para los padres de familia fue muy bueno, interesante y actualizado el taller aludiendo sobre el gran aporte recibido por parte de las talleristas y de otros padres para enriquecer el proceso de integración escolar con sus hijos y continuar mejorando cada día con ellos.

Se encontraron dos sugerencias con respecto a la ayuda psicológica y así comprender mejor el proceso y/o limitación del niño. Otras dos sugerencias en torno al tema de la sexualidad, aunque no especificaron en que etapa.

Los demás padres de familia anotan la importancia, cooperación y participación de todos ellos en los próximos talleres para que sean más fructíferos.

A partir de la intervención de la asesora en el taller, surgió la idea de formar una asociación de padres con el fin de reunirse, capacitarse y velar así por el cumplimiento de los derechos de los niños con n.e.e.

En general les parece muy bien, excelentes y completos los talleres, pero hacen énfasis en que se extiendan horarios por la tarde y pueda darse una respuesta positiva en la asistencia a los mismos.

## 6. TALLER DE CAPACITACION PARA PADRES INTEGRADORES DE NIÑOS CON SINDROME DE DOWN

Tema: Síndrome de Down  
Fecha: Marzo 27 de 1.998  
Hora: 8:00 -11:00 a.m.  
Lugar: Centro de Servicios Pedagógicos  
Responsables : Maribel Orozco Pérez  
Nelcy Chaverra

### 1. OBJETIVO GENERAL

Propiciar a los padres integradores de niños con Síndrome de Down una conceptualización amplia y clara acerca de este diagnóstico, que les permita clarificar procesos educativos y formativos al interior del hogar.

### 2. AGENDA

- 2.1 Saludo
- 2.2 Dinámica: Encuentra las semejanzas
- 2.3 Qué sabes acerca del Síndrome de Down ?
- 2.4 Cuento : Los Inseparables
- 2.5 Aclaremos características y prevención del Síndrome de Down
- 2.6 Refrigerio
- 2.7 Reflexión : Una Historia de Amor
- 2.8 Actividad : Las personas con Síndrome de Down recorren el mundo
- 2.9 Evaluación

### 3. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES

#### 3.1 Saludo

Se les dará la bienvenida a los padres integradores, entregándoles una escarapela, seguidamente las talleristas se presentarán y especificarán el motivo del encuentro, luego los padres se presentarán.

FACULTAD DE  
CENTRO DE INVESTIGA  
C E D  
CENTRO DE DO

Materiales: Humanos, planta física del C.S.P. y escarapelas.

Tiempo: 15 minutos

### 3.2 Dinámica: Encuentra las semejanzas

Objetivo: Concientizar a los padres para que valoren a su hijo con Síndrome de Down por sus cualidades.

Actividad: Se sugerirá a los padres que encuentren las semejanzas entre las escarapelas que cada uno porta, las cuales tendrán un diseño diferente. Cada uno hará su aporte sobre las semejanzas encontradas entre unas y otras. Luego se buscará la diferencia entre ellas.

Las talleristas presentarán las siguientes dos frases, escritas en carteles:

- Vosotros decís Mongólico, Nosotros decimos Síndrome de Down, Sus compañeros le llaman por su nombre.
- Todo niño con Síndrome de Down, antes que ser Down es un niño.

Materiales: Escarapelas

Tiempo: 10 minutos

### 3.3. Que sabes acerca del Síndrome de Down?

Objetivo: Indagar con los padres los saberes previos que tienen acerca de este diagnóstico.

Actividad : Se lanzará la pregunta directa y cada uno de los padres se expresará libremente acerca del Síndrome de Down y sus posibles causas. Al tiempo las talleristas confrontarán estas frases con la conceptualización investigativa de dicha patología.

Recursos : Humanos

Tiempo : 25 minutos

### 3.4 Cuento: Los inseparables

Objetivo; Establecer los tres tipos de defectos cromosómicos que pueden originarse en el momento de la concepción.

Actividad: Se leerá por parejas el cuento, se analizará colectivamente y se lanzará la pregunta: Qué creen ustedes que sucede al momento de la concepción, dando lugar al Síndrome de Down?

Las talleristas expondrán la conceptualización entorno a la trisomía 21, a la traslocación y al mosaicismo.

Materiales : Fotocopias del cuento.

Tiempo : 25 minutos.

### 3.5. Aclaremos Características y Prevención del Síndrome de Down Objetivo:

Continuar con los saberes previos que poseen los padres acerca del Síndrome de Down.

Actividad: A cada uno de los padres de familia se les entregará unas frases en unas cartulinas, las cuales deberán ubicar en unos títulos que estarán escritos en el tablero del aula donde se realiza el taller, aclarando si pertenecen a características o prevención del Síndrome de Down. Materiales: Humanos y cartulinas Tiempo : 20 minutos

### 3.6 Refrigerio

### 3.7 Reflexión: Una historia de amor

Objetivo: Confrontar a los padres de familia con los aportes que hacen a su hijo al interior del hogar.

Actividad : Se dará a cada padre de familia la lectura, para ser leída y finalmente se lanzará la siguiente pregunta: Considera usted que el aporte brindado a su hijo ( la integración social ) lo está proyectando hacia un futuro independiente ?

Se hará luego la plenaria con todos los padre de familia.

Materiales: Humanos, fotocopias y lápices.

Tiempo : 25 minutos

### 3.8 Actividad: Las personas con Síndrome de Down, recorren el mundo

Objetivo: Socializar casos de personas con Síndrome de Down integradas laboral y socialmente en el mundo.

Actividad : Se dará a cada padre de familia, una copia de un caso referente a personas con Síndrome de Down que desempeñan una profesión en la sociedad. Se hará luego la plenaria de los casos leídos. Materiales: Humanos y fotocopias Tiempo : 20 minutos

### 3.9 Evaluación

Objetivo: Evaluar cualitativamente el taller a través de preguntas sobre la utilidad de éste para el que hacer docente. Encontrando fortalezas y puntos débiles.

Actividad Se entregará un cuestionario por escrito con los siguientes puntos:

- ASPECTOS DÉBILES DEL TALLER.
- ASPECTOS FUERTES DEL TALLER.
- SUGERENCIAS O ASPECTOS A MEJORAR.

Materiales: Humanos, fotocopias de la evaluación y lápices.

Tiempo: 10 minutos.

## **EVALUACION DEL TALLER**

El taller realizado resultó muy significativo para los padres que asistieron. Anotaron el enriquecimiento y la sensibilización que se logró, todo ello en aras del mejoramiento del proceso de sus hijos.

Para ellos fue muy valioso el aporte recibido en torno a la conceptualización del Síndrome de Down ya que desconocían muchos elementos de esta patología, lo que continuamente les conducía a interrogasen del desarrollo y comportamiento de sus pequeños.

La principal sugerencia fue colocar los talleres de carácter obligatorio, ya que no asistió la totalidad de los padres.

## **6. TALLER DE SENSIBILIZACION PARA MAESTROS INTEGRADORES**

Fecha:	Abril 15 de 1998
Hora:	De <b>8</b> a 11 a.m.
Lugar:	Centro de Servicios Pedagógicos
Responsables:	Estudiantes Proyecto de Integración Escolar

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Comprometer a los maestros integradores en el proceso de integración escolar de los niños mediante actividades teórico - prácticas que los concientice del valioso papel que cumplen dentro de dicho proceso.

### **2. AGENDA**

- 2.1 Saludo (5 minutos), Maribel Rivera
- 2.2 Lectura: Qué es un muchacho? (10 minutos). Alejandra Montoya
- 2.3 Mitos que se tejen en torno a la integración escolar (20 minutos). Alba Lucía Cano.
- 2.4 Actividades de completación (20 minutos). Erika Martínez
- 2.5 Construcción del concepto de integración (25 minutos). Maribel Orozco
- 2.6 Refrigerio (20 minutos)
- 2.7 Leyes que respaldan la integración escolar en Colombia (30 minutos)  
Maribel Rivera y Alejandra Montoya
- 2.8 Plan Gradual, Aula de Apoyo y Unidad de Atención Integral (30 minutos).  
Nelcy Chaverra.
- 2.9 Evaluación (10 minutos). Maribel Rivera

### **3. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**

- 3.1 Saludo

Las estudiantes del P.I.E. darán la bienvenida a los maestros integradores, así mismo, presentarán el objetivo y la agenda del taller.

Tiempo: 5 minutos

Responsable: Maribel Rivera

Lectura: Qué es un muchacho?

Objetivo: Sensibilizar a los maestros integradores frente a las actividades características que presentan los niños con necesidades educativas especiales.

Descripción de la actividad: Se realizará la lectura por parte de una tallerista para luego hacer la reflexión de esta con los maestros.

Tiempo: 10 minutos.

Materiales: Fotocopias de la lectura.

Responsable: Alejandra Montoya.

### 3.2 Mitos que se tejen en torno a la integración escolar.

Objetivo: Involucrar a los maestros integradores a través de una actividad de socialización de sus propias experiencias en el proceso de integración de sus niños.

Descripción de la actividad: El grupo de maestros será dividido en cuatro subgrupos, a cada uno se le asignará un nombre. Escuela, maestro, compañeros, padres de niños "normales" y se les pedirá que reflexionen acerca de las barreras actitudinales que se pueden encontrar hacia el ingreso o permanencia de los niños a la escuela o preescolar.

Posteriormente, se realizará la plenaria con cada grupo y se clarificará acerca de las barreras al respecto.

Tiempo: 20 minutos.

Materiales: Hojas, carteles, lápices y borradores.

Responsables: Alba Lucía Cano.

Objetivo: Sensibilizar a los maestros integradores acerca de la importancia de la integración escolar y social para los niños con necesidades educativas especiales.

Descripción de la actividad: se dará a cada grupo el caso de Juan Esteban para que lo lean y lo completen, preguntándoles qué harían ellos como maestros de él, eligiendo lo mejor para su bienestar como persona y niño. Luego se realizará la plenaria con la participación de ambas partes, llegando así a un consenso final.

Tiempo: 20 minutos.

Materiales: Fotocopias del caso, lápices, borradores.

Responsable: Erika Patricia Martínez.

### 3.3 Construcción del concepto de integración escolar.

Objetivo: Ubicar a los maestros en lo que es realmente integración escolar de niños con necesidades educativas especiales.

Descripción de la actividad: Se lanzará la pregunta, ¿Qué es para ustedes la integración? Se anotarán en el tablero las ideas recogidas.

Se analizarán seguidamente por grupos las siguientes frases:

"La escuela es el lugar donde el niño con necesidades educativas especiales aprende a conocerse, a familiarizarse y a vivir al lado de otros niños con otras historias y familias diferentes y a relacionarse con otros adultos que no sea su familia."

"La integración escolar le proporciona al niño autonomía personal, relaciones interpersonales, competencia social, interiorización de normas".

"El fin de la integración escolar es posibilitar el mejor desarrollo del niño con discapacidad o necesidades educativas especiales, para que pueda vivir mejor asumiendo sus limitaciones en una sociedad que le reconozca y le trate como a uno de sus miembros."



Posteriormente se realizará la aclaración y ampliación de los conceptos haciendo énfasis en: integración familiar, integración social, integración escolar, integración laboral.

Tiempo: 25 minutos.

Material: Carteles, lápices, frases.

Responsable: Maribel Orozco

#### 3.4 Refrigerio

Tiempo: 20 minutos

#### 3.5 Leyes que respaldan la integración escolar en Colombia

Objetivo: Dar a conocer a los maestros integradores las leyes y decretos reglamentarios que apoyan la integración escolar en Colombia como herramientas para mejorar la calidad de vida de las personas con necesidades educativas especiales.

Descripción de la actividad: La tallerista ubicará a los maestros por parejas y se les entregará a cada uno un breve resumen acerca de una ley o decreto, el cual lo leerán y analizarán para luego realizar una plenaria con el resto del grupo. La tallerista colaborará con la conceptualización de cada ley cuando sea necesario.

Tiempo: 30 minutos.

Materiales: Carteles.

Responsable: Maribel Rivera y Alejandra Montoya.

#### 3.6 Plan Gradual: Aulas de Apoyo y Unidad de Atención Integral.

Objetivo: Compartir a los maestros integradores las nuevas perspectivas de la educación especial en Colombia, aclarando los papeles de cada componente en el proceso de integración escolar.

Descripción de la actividad: Se dividirá el grupo en dos subgrupos y se le asignará a cada uno de ellos una tarea. Uno de ellos, describirá un aula especial y el otro, un aula de apoyo, partiendo de sus conocimientos previos sobre el tema. Se pondrá luego en común acuerdo y se

complementará con la información sobre el plan gradual y sus componentes.

Tiempo: 30 minutos.

Materiales: Lápices, hojas y carteles.

Responsable: Nelcy Chaverra Gómez.

### 3.7 Evaluación

Tiempo: 10 minutos.

Materiales: Evaluación escrita, lápices.

Responsable: Maribel Rivera.

## **EVALUACION DEL TALLER**

La asistencia al taller fue poca por parte de los maestros, sin embargo se pudo hacer un buen trabajo con ellos, gracias a su interés y motivación para actualizarse en los cambios que se han generado en la Educación Especial.

Los participantes resaltaron la importancia y trascendencia de las Aulas de Apoyo y de las Unidades de Atención Integral y el gran avance que estas tienen para favorecer a los niños con necesidades educativas especiales.

Así mismo destacaron las acciones que se promueven en el P.I.E. para capacitar a los maestros integradores y poderles compartir toda esta información necesaria para cualificar su labor pedagógica.

## **7. TALLER DE CAPACITACION PARA MAESTROS INTAGRADORES DE NIÑOS CON N.E.E.**

Tema:	Las adaptaciones Curriculares
Fecha:	Mayo 13 de 1998
Hora:	De 9 a 11 a.m.
Lugar:	Centro de Servicios Pedagógicos
Responsables:	Nelcy Chaverra Gómez Maribel Orozco Pérez

### **2. OBJETIVO GENERAL**

Capacitar a los maestros del aula regular sobre el proceso de adaptaciones curriculares generales y específicas que deben llevarse a cabo para una óptima integración escolar de los niños con necesidades educativas especiales.

### **3. AGENDA**

- 3.1 Lectura de reflexión: " El niño que era un estorbo " (10 minutos)
- 3.2 Actividad de indagación: Adaptaciones bajo la praxis. (20 minutos)
- 3.3 Selección de adaptaciones curriculares generales y específicas. ( 30 minutos)
- 3.4 Elaboración de proyecto personalizado, (una hora)
- 3.5 Evaluación del taller. (10 minutos)

### **4. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

- 4.1 Lectura y reflexión sobre: "El niño que era un estorbo".

Objetivo: Sensibilizar frente a los maestros frente al rol que desempeñan en el aula de clase como guías y orientadores de nuevos procesos. Actividad: Se leerá la lectura en forma colectiva y luego se hará un análisis de la misma.

Cuántos de nosotros maestros, hemos anulado un niño por no brindarle otras alternativas de aprendizaje?

Materiales: Lectura y recursos humanos.

Tiempo; 10 minutos.

#### 4.2 Actividad de indagación

Objetivo: Indagar con los maestros acerca de las iniciativas espontáneas para crear adaptaciones curriculares a partir del empirismo.

Actividad: Inicialmente se pedirá a los maestros que escriban las adaptaciones que consideren necesarias para ofrecerle al niño con n.e.e que tienen integrado en el aula regular . Luego, se formularán, a los maestros, las siguientes preguntas: Antes de conocer las posibles adaptaciones curriculares en el aula o la institución a través del proyecto de integración escolar, usted que hacía con su niño (a) para que estuviera al mismo nivel que los demás? Se ajustaba usted a sus necesidades, o él (ella) tenía que adaptarse a la colectividad?

En torno a estas dos preguntas, se realizará una plenaria socializando sus opiniones.

Materiales: Recursos humanos.

Tiempo: 20 minutos.

#### 4.3 Adaptaciones generales y específicas

Objetivo: Clarificar sobre la generalidad y la especificidad de las adaptaciones curriculares, necesarias dentro y fuera del aula, teniendo en cuenta el concepto que enmarca cada una a nivel del Retardo Mental.

Actividad: Se darán a los maestros indiscriminadamente en forma escrita acciones generales y/o específicas para adaptar el currículo. Cada uno leerá en voz alta y luego colocarán dicho texto donde ellos consideren que corresponde. Las talleristas confrontarán esta actividad, asignando y explicando el lugar correcto.

Materiales: Fotocopias y recursos humanos.

Tiempo: 30 minutos.

#### 4.4 Elaboración del Proyecto Personalizado.

DE INV

Objetivo: Fortalecer los elementos teóricos en la realización del plan personalizado a través de actividades prácticas, como la lectura de un caso y la elaboración del plan mismo.

Actividad: Se le entregarán a los maestros la anamnesis y el informe pedagógico para que lo lean y lo analicen, escribiendo puntos débiles y fuertes que encuentren en las diferentes áreas. Posteriormente se leerá lo producido y se les entregará el cuadro del plan para que lo realicen según su criterio, acompañados de la confrontación de las talleristas. Finalmente se les presentará un plan personalizado, elaborado, para que lo miren y opinen sobre el mismo.

Materiales: Hojas, copias de un plan, lápices, anamnesis

Tiempo: Una hora.

#### 4.5 Evaluación del taller.

Objetivo: Evaluar cualitativamente los logros obtenidos en el taller realizado.

Actividad: A cada maestro se le entregará una hoja para consignar los puntos débiles y fuertes del taller.

Materiales: Fotocopias, lápices, recursos humanos.

Tiempo: 10 minutos.

### **EVALUACION DEL TALLER**

Al taller solo asistió una maestra quien está muy comprometida con el proceso de integración de la niña integrada en su aula. Su evaluación con respecto al taller fue muy positiva, anotando lo siguiente: " los temas estuvieron muy bien explicados, adecuados a las necesidades actuales de los maestros y lógicamente a mis expectativas que tengo frente al trabajo con la niña. Me parece que este taller pudo darse al iniciar el período escolar para así tener mayor conocimiento del trabajo que se va a realizar con los niños integrados".

Liliana Saldarriaga.

Preescolar Santa Ana

SINTESIS CONCEPTUAL ADAPTACIONES CURRICULARES

Elaborada por:

Maribel Orozco Pérez Nelcy Chaverra Gómez

PROYECTO AULA DE APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR DE

NIÑOS CON N.E.E.

CENTRO DE SERVICIOS PEDAGOGICOS

FACULTAD DE EDUCACION

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

MEDFIIIN

**1998**

### **ADAPTACIONES CURRICULARES**

Las adaptaciones curriculares se definen como acomodaciones o ajustes de la oferta educativa común, -tal como esta plasmada en el currículo de la escuela- a las necesidades y posibilidades del alumno discapacitado, seleccionando objetivos, contenidos y actividades adecuadas.

Las adaptaciones curriculares son en consecuencia, “el elemento básico para conseguir la individualización de la enseñanza”. Blanco y Sotorrio, 1988, p, 73-75.

Uno de los objetivos específicos del Maestro de Apoyo en el proceso de Integración Escolar, es realizar un seguimiento periódico y una asesoría en la Institución Integradora.

Partiendo de lo anterior, encontramos que él es quien debe orientar las adaptaciones curriculares necesarias, asegurando así un ambiente propicio para el desarrollo de las potencialidades del niño.

Por lo tanto se hace indispensable que el Maestro de Apoyo conozca y maneje los aspectos en los cuales se encuentra marcado el concepto de Adaptaciones Curriculares.

Las Adaptaciones Curriculares surgen de la diversidad y particularidad que presenta cada estudiante con N.E.E. debido a múltiples factores, desde lo personal hasta lo social y es precisamente la Escuela la obligada a diseñar estrategias específicas (Institucionales, administrativas, pedagógicas) para apoyar a cada miembro de su comunidad educativa.

El proceso educativo se debe ajustar a la individualidad del alumno y no a la colectividad.

Pero hay otra función relevante, no solo es propiciarle actividades educativas acordes con los intereses que tenga en el momento, sino que estas deben estar proyectadas hacia futuros intereses, que sin duda serán distintos en virtud de su historia educativa y del contexto sociocultural en el que se desenvuelva.

Recordemos que el concepto de N.E.E. remite a: “Las ayudas pedagógicas o servicios educativos que cada alumno precisa a lo largo de su escolarización”.

Encontramos entonces tres tipos de adaptaciones curriculares que atienden a la diversidad de características que presenta esta población:

1. Adaptaciones Curriculares Generales.
2. Adaptaciones Curriculares Específicas.
3. Adaptaciones Curriculares Individuales.

Pasaremos a especificar cada una:

1. Las Adaptaciones Curriculares Generales actúan en dos niveles: institucional y del aula, donde estas afectan a todos los alumnos de la Institución, ya que cuando se modifica un grupo por la introducción de elementos nuevos padecen de modificaciones en su estructura e interacciones, y las estrategias nuevas deben afectar a todos, tanto a los que han entrado como a los que ya estaban. Estas corresponden a todos los maestros (Maestro Integrador y Maestro de Apoyo) y comprenden aspectos organizativos y didácticos, tocando elementos del currículo tales como: recursos personales, recursos materiales y recursos organizativos.
2. Las Adaptaciones Curriculares Específicas afectan a los alumnos con N.E.E. en cuanto grupo diferencial dentro de un aula y actúan en dos niveles: institucional y del aula. Comprenden aspectos organizativos y didácticos, tocando elementos del currículo como: objetivos.



metodología y evaluación. Estas adaptaciones le corresponden a todos los maestros de la Institución y al Maestro de Apoyo.

3. Las Adaptaciones Curriculares Individuales afectan solamente a los niños con N.E.E. integrados dentro de la Institución y les corresponde hacerlas al Maestro Integrador y al Maestro de Apoyo. Comprenden aspectos didácticos especiales muy específicos, tocando elementos del currículo como: objetivos, contenido, secuenciación, metodología y evaluación.

Para los alumnos con Retardo Mental deberán hacerse las modificaciones necesarias que así lo requieran para un óptimo proceso de integración escolar. Cada niño con R.M. integrado escolarmente como ocurre con cualquier otro niño, requiere un análisis y un estudio de su propio desarrollo y personalidad, un seguimiento escolar permanente de su evolución y una atención interventiva que sea ajustada a sus necesidades y tendencias personales. Es por ello que cada alumno con R.M., asegurará una mayor calidad de vida educativa, si se le propician las herramientas específicas y concretas como lo son las Adaptaciones Curriculares que debe realizar el Maestro de Apoyo, el Maestro Integrador y la Institución en general.

Veamos algunas Adaptaciones Curriculares Específicas para los niños con R.M.:

Adaptaciones arquitectónicas, de transporte, mobiliario personal y material técnico didáctico: La adecuación de los recursos materiales y didácticos a las necesidades educativas de los alumnos debe hacerse a partir de los recursos existentes en el aula y de uso para todos los alumnos de la misma.

Metodología: Uso de objetos y materiales reales, fácilmente manipulativos y ligados a la realidad más cercana del alumno.

Estas son estrategias didácticas que facilitan el aprendizaje cooperativo, constructivo y operatorio y son además facilitadores del aprendizaje de los alumnos con N.E.E. en general.

Potenciación de todos los canales sensoriales funcionales: A través de materiales y recursos que combinen estímulos táctiles como formas diversas. Auditivos y visuales como colores diferentes y atractivos, todos estos combinados.

Para facilitar la atención y la motivación: Podrán emplearse materiales atractivos, vistosos y agradables a los intereses de los alumnos. Compañero

Monitor: que le apoye en aquellos temas ya explicados por el maestro y que se le dificultan.

Trabajo en grupo igualmente es un recurso valioso y de gran apoyo para los niños con R.M.

Finalmente para facilitar el proceso de asesoría en las Instituciones que se han acogido a la Integración Escolar de niños con R.M., se presenta a continuación una plantilla específica que retoma los principales aspectos a tener en cuenta al momento de realizar Adaptaciones Curriculares, para esta población basados en los lineamientos que actualmente tiene establecidos el Ministerio de Educación Nacional (MEN) a través de la Ley 115 de 1994.

Adaptaciones Curriculares Específicas para los niños con R.M.:

Adaptaciones arquitectónicas, de transporte, mobiliario personal y material técnico didáctico: La adecuación de los recursos materiales y didácticos a las necesidades educativas de los alumnos debe hacerse a partir de los recursos existentes en el aula y de uso para todos los alumnos de la misma.

Metodología: Uso de objetos y materiales reales, fácilmente manipulativos y ligados a la realidad más cercana del alumno.

Estas son estrategias didácticas que facilitan el aprendizaje cooperativo, constructivo y operatorio y son además facilitadores del aprendizaje de los alumnos con N.E.E. en general.

Potenciación de todos los canales sensoriales funcionales: A través de materiales y recursos que combinen estímulos táctiles como formas diversas. Auditivos y visuales como colores diferentes y atractivos, todos estos combinados.

Para facilitar la atención y la motivación: Podrán emplearse materiales atractivos, vistosos y agradables a los intereses de los alumnos.

Compañero Monitor: que le apoye en aquellos temas ya explicados por el maestro y que se le dificultan.

Trabajo en grupo igualmente es un recurso valioso y de gran apoyo para los niños con R.M.

## **8. TALLER DE SENSIBILIZACIÓN PARA PADRES Y HERMANOS DE NIÑOS CON N.E.E**

Tema : Diferentes patologías de sus hermanos.  
Fecha : Mayo 16 de 1.998.  
Hora: 1:00 - 3:00 p.m.  
Lugar: Centro de Servicios Pedagógicos.  
Responsable : Erika Patricia Martínez,  
Alejandra Montoya ,  
Maribel Orozco.

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Sensibilizar a los hermanos y a la familia en general frente al niño con necesidades educativas especiales, mediante actividades que permitan el intercambio y cooperación como miembros de una familia.

### **2. AGENDA**

- 2.1 Qué tienen nuestros hermanos ?
- 2.2 Lo que pueden hacer nuestros hermanos.
- 2.3 Cooperación familiar.

### **3. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**

#### 3.1 Qué tienen nuestros hermanos?

Objetivo: Clarificar a cada joven la necesidad educativa especial que posee cada uno de sus hermanos.

Actividad: e indagará con c/u los conocimientos que poseen acerca de la patología que presenta su hermano. Se pasará a clarificar cada una de las patologías :

Síndrome de Down.

Síndrome de Apper.

#### Autismo

Posteriormente se pedirá a cada joven que haga un recuento de la patología que posee su hermano y de lo que aprendió.

Tiempo : 45 minutos.

Responsable: Maribel Orozco.

#### 3.2. Lo que pueden hacer nuestros hermanos

Objetivo : Involucrar a los hermanos en una actividad que les permita saber que tanto conocen a sus hermanos y que tan valiosos son para ellos.

Actividad : Se les pedirá tanto a los hermanos como al niño con N.E.E que describa todo lo que su hermano puede hacer y qué es lo que cada uno hace mejor. Posteriormente se le pedirá a cada pareja que haga una demostración de lo que anteriormente se dijo.

Tiempo : 30 minutos Responsable; Erika

Patricia Martínez.

#### 3.3. Cooperación Familiar

Objetivo; Motivar hacia la integración y cooperación familiar en actividades conjuntas a través de la realización de una maqueta de arcilla de ellos mismos.

Actividad; Se le entregará a cada familia para que se hagan entre sí, escribiendo también dos cualidades como grupo.

Posteriormente se realizará una exposición de lo hecho para que todos tengan oportunidad de conocerse mejor.

Materiales; Arcilla, hojas, lápices.

Tiempo; 30 minutos.

Responsable; Alejandra Montoya.

#### 4.4. Evaluación

Tiempo; 15 minutos.

## EVALUACION DEL TALLER

Padres de familia, hermanos y niños con n.e.e., participaron activamente de todas las actividades e integrándose unos con otros en las mismas. Destacaron la labor desempeñada por las estudiantes de Proyecto de Integración Escolar y asesora para proyectar a sus hijos y a ellos a una mejor calidad de vida a través de sus acciones pedagógicas, su voluntad, su entrega y su esmero por hacer las cosas cada vez mejor.

Reiteraron el compromiso de la familia para hacer más productivo el trabajo de las estudiantes con sus hijos.

## **9. TALLER DE SENSIBILIZACIÓN PARA PADRES Y HERMANOS DE NIÑOS CON N.E.E.**

Tema: Que rico es divertirnos  
Fecha : Mayo 16 de 1998  
Hora: 1:00 - 3.00 p.m.  
Lugar: Centro de Servicios Pedagógicos  
Responsable : Maribel Rivera Nelcy  
Chaverra Alba  
Lucía Cano

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Integrar a los hermanos menores y a los padres de los niños con n.e.e en actividades lúdicas y recreativas, que les posibiliten un mayor acercamiento entre sí.

### **2. AGENDA**

- 2.1 Juego : el dragón. ( 10 minutos )
- 2.2 Juego : el oso. ( 5 minutos )
- 2.3 Cuento : zuro y lía. ( 15 minutos )
- 2.4 Elaboremos un títere. ( 20 minutos )
- 2.5 Canción : Proteger. ( 20 minutos )
- 2.5 Trabajemos con plastilina. ( 20 minutos )

### **3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

#### 3.1 El Dragón ( Juego )

Objetivo : Posibilitar en los niños la ejercitación de las destrezas motrices gruesas, como también de la memoria y atención.

Actividad : Los niños se organizan en un trencito, a la vez que cantan la siguiente canción : En un país lejano, habitaba un dragón, tenía 20 patas y una gran indigestión, comía que comía sin parar se sentaba, se paraba y metía un carrerón.

Al finalizar la canción, los primeros niños que conforman la cabeza del dragón, empiezan a correr hacia los últimos que serán la cola del dragón para cogerlos.

Materiales : Recursos humanos

Tiempo: 10 minutos

### 3.2. El Oso ( juego )

Objetivo ; Posibilitar en los niños la ejercitación de las destrezas motrices gruesas, como también de la memoria y atención.

Actividad : Los niños hacen una ronda y todos cantan a la vez:

Cuidado con el oso que te puede comer si vez que se levanta, échate a correr  
Osooo... osooo... osooo... osooo.

Uno de los niños se ha ubicado previamente en el centro de la ronda, acostado, imitando un oso dormido. Cuando se levante, los demás deben correr y en lo posible no dejarsen coger.

Materiales : Recursos humanos

Tiempo : 5 minutos

### 3.3. Cuento: Zuro y Lía

Objetivo : Recrear a los niños mediante el relato de un cuento infantil que les posibilite el despliegue de su imaginación y creatividad.

Actividad : Se narrará el cuento, utilizando títeres como ayuda didáctica para una mejor asimilación de los niños. Al final se harán preguntas concretas del mismo para constatar que ellos están atentos y han asimilado el contenido del texto.

Materiales : Títeres, cuentos, recursos humanos

Tiempo : 5 minutos

### 3.4 Elaboremos un títere

Objetivo : Utilizar diverso material para crear un títere relacionado con el cuento o con las actividades desarrolladas.



Actividad ; Se le dará a cada niño una bolsa de papel, moldes recortados de ojitos, orejitas, manitos, moños y otros, también papel silueta y papel globo de colores. Se les motivará para que con todo este material, elaboren un títere de acuerdo a sus intereses y escenas significativas del cuento, luego al terminar el trabajo, se presentará a los compañeritos y seguidamente se organizarán por grupitos para presentar una canción o una corta dramatización.

Materiales : Coibón, papel silueta, papel globo, bolsas de papel, recursos humanos

Tiempo : 20 minutos

### 3.5. Canción; Proteger

Objetivo : Realizar un collage con base en la canción escuchada. Actividad : Se colocará el cassette con la canción “ Proteger “, al tiempo que se acompaña con movimientos corporales y ritmo.

Se harán preguntas concretas de ésta: De qué nos habla la canción ?, por qué debemos cuidar los animalitos ?, por qué debemos cuidar las platicas ?.

Se les dará a los niños una hoja de cartulina, hojas secas, aserrín, palillos y flores secas. Con estos elementos elaborarán un collage referente a la canción escuchada.

Material: Coibón, cartulina, hojas secas, flores secas, palillos, aserrín. Tiempo : 20 minutos

### 3.6. Trabajemos con plastilina

Objetivo : Concientizar a los padres y hermanos de niños con n.e.e que el proceso de integración escolar es producto de el trabajo en equipo. Actividad :

Se le entregará tanto a padres como a niños un trozo de plastilina.

A cada uno se le dará instrucción diferente, unos moldearán la cabeza y otros el cuerpo. Se les preguntará qué les falta a sus muñecos.

Se pedirá entonces que se unan padres e hijos y moldeen una única figura con todas sus partes. Al final elaborarán una reflexión oral sobre la actividad.

Material: Plastilina

Tiempo : 20 minutos

### 3.7. Evaluación del Taller

Objetivo : Evaluar cualitativamente el taller realizado.

Actividad : Cada participante expresará a nivel escrito lo que el taller le aportó para mejorar el proceso de integración de su hermano o hijo. Material; Hojas de block, lápiz.

Tiempo : 10 minutos

## **EVALUACION DEL TALLER**

Padres de familia, hermanos y niños con n.e.e., participaron activamente de todas las actividades, integrados unos con otros en las mismas. Destacaron la labor desempeñada por las estudiantes de Proyecto de Integración Escolar y asesora para proyectar a sus hijos y a ellos a una mejor calidad de vida a través de sus acciones pedagógicas, su voluntad, su entrega y su esmero por hacer las cosas cada vez mejor.

Reiteraron el compromiso de la familia para hacer más productivo el trabajo de las estudiantes con sus hijos.

D.GUIA DE APOYO PARA LA INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON  
RETARDO MENTAL

**DIRIGIDA A:**

**MAESTROS  
INTEGRADORES**

## TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACION.....	3
OBJETIVOS GENERALES.....	5
1. DEFINICION DE RETARDO MENTAL.....	6
2. CAUSAS DEL RETARDO MENTAL .....	8
3. PREVENCIÓN DEL RETARDO MENTAL.....	12
4. CARACTERÍSTICAS DEL RETARDO MENTAL .....	15
5. INTEGRACION ESCOLAR.....	21
6. POSIBILIDADES DE INTEGRACION ESCOLAR PARA EL NIÑO CON RETARDO MENTAL.....	22
7. AGENTES QUE PARTICIPAN EN LA INTEGRACION ESCOLAR...	24
8. ESTRATEGIAS DE APOYO QUE HACEN POSIBLE LA INTEGRACION ESCOLAR .....	26
9. ASPECTO LEGAL DE LA INTEGRACION EN COLOMBIA...	29
RECOMENDACIONES .....	38
GLOSARIO .....	41
BIBLIOGRAFIA .....	54

## PRESENTACION

En el transcurso de la historia, el hombre ha estado inclinado hacia la búsqueda de la perfección de su cuerpo y su mente.

Por ésta razón, las personas con Retardo Mental eran asesinadas, torturadas, burladas y aún más, se creían malditas.

Dicha causa obligó a éstos seres a estar siempre aislados, ocultos, rechazados por los de su misma raza, por sus iguales, los hombres.

Los recluirían inhumanamente en cárceles, orfanatos, hospitales mentales, hogares geriátricos y demás sitios inadecuados para ellos, ya que seconsideraban ineducables.

Es hoy, a finales del siglo XX e inicios del siglo XXI cuando se comienzan a tener en cuenta a estas personas para ser realmente integradas familiar, social, escolar y laboralmente.

La educación debe asumir un lugar protagónico para la Integración del niño con Retardo Mental, e involucrar un cambio paradigmático en la formación de los educadores.



La presente Guía de Apoyo para la Integración Escolar de niños con Retardo Mental va dirigida a maestros integradores que tengan en el aula regular a dichos alumnos.

Retomamos en una primera parte la definición, causas, características y prevención del Retardo Mental. En una segunda parte la conceptualización de Integración Escolar, los agentes que participan, las estrategias de apoyo necesarias para ésta y el aspecto legal que la respalda. Además, las posibilidades de Integración Escolar que tiene el niño con retardo mental. Y en una tercera parte, las recomendaciones, el glosario y la bibliografía.

## **OBJETIVOS GENERALES**

\*Apoyar el proceso de Integración Escolar de niños con Retardo Mental por medio de una Guía de Apoyo dirigida a maestros integradores.

‘Orientar al maestro integrador acerca de cómo posibilitar el proceso de Integración Escolar del niño con Retardo Mental.

## 1. DEFINICION DE RETARDO MENTAL



Según la Asociación Americana de Retardo Mental (A.A.M.R):

"El Retardo mental hace referencia a las limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas, funcionales, tiempo libre y trabajo.

El retardo mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad."  
(Luckasson, 1992)

Esta definición se basa en un enfoque multidimensional del concepto de R.M. ya que retoma 4 dimensiones para concebirlo como ser integral, éstas son:

1. Funcionamiento Intelectual y Habilidades Adaptativas.
2. Consideraciones Psicológicas y Emocionales.
3. Consideraciones Físicas, de salud y etiológicas.



#### 4. Consideraciones Ambientales.

Este enfoque detecta las necesidades específicas de estas personas y en esta forma selecciona los apoyos indicados y apropiados.

El C.I. es tomado como complemento en este Nuevo Paradigma, pues asigna el grado de discapacidad, pero, quien otorga mayor peso diagnóstico son las habilidades adaptativas.

Otras formas de R.M. acogidas por dos grandes sistemas de clasificación y diagnóstico utilizados a nivel mundial son:

-El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, en su cuarta versión (D.S.M. IV), el cual se acoge a la definición propuesta por la A.A.M.R.

-La Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (C.I.E-10) define el R.M. así:

"Es un trastorno caracterizado por un desarrollo detenido o incompleto de la mente, que es evidenciable especialmente por la limitación en las habilidades que se adquieren en este período inicial de desarrollo. (Cognición, lenguaje, motricidad y habilidades sociales)... puede ocurrir con o sin trastornos asociados. La conducta adaptativa está siempre alterada".

## 2. CAUSAS DEL RETARDO MENTAL

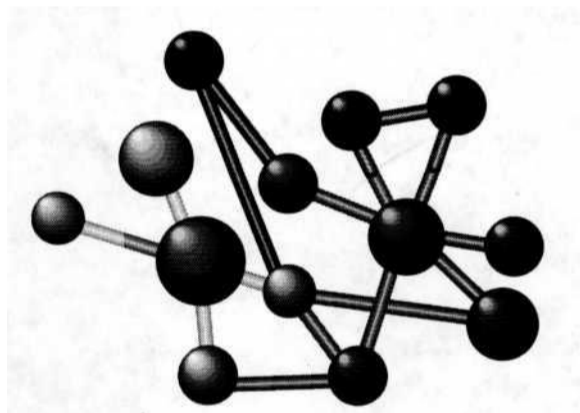
El Retardo Mental puede ser causado por cualquier condición que impida el desarrollo del cerebro antes del nacimiento, durante el nacimiento o durante la niñez. Cientos de causas han sido descubiertas, pero en cerca de un tercio de personas afectadas, la causa permanece desconocida.

Las tres causas principales conocidas del Retardo Mental son:

Síndrome de Down, Síndrome de alcoholismo fetal y Cromosoma X.

Las causas pueden categorizarse de la siguiente manera:

### •CONDICIONES GENÉTICAS:



-Anormalidad de genes heredados de los padres.

-Errores cuando los genes se combinan.

-Otros desórdenes de los genes causados por infecciones durante el embarazo.

-Exceso de exposición a rayos X y otros factores.

-Errores innatos del metabolismo, tales como "PKU" (phenylketonuria), caen en esta categoría.

-“PKU” es un síndrome causado por la acción recesiva de un gen que se caracteriza por la inhabilidad de metabolizar fenilamina (amino ácido básico presente en muchas sustancias que tienen proteína), entre otras cosas.

-Anormalidades cromosomales han sido igualmente relacionadas a algunas formas de Retardo Mental, tales como Síndrome de Down y Cromosoma X.

‘PROBLEMAS DURANTE EL EMBARAZO:



-El uso de alcohol y drogas por la madre embarazada.

-La mala alimentación.

-Rubéola.

-Desórdenes glandulares.

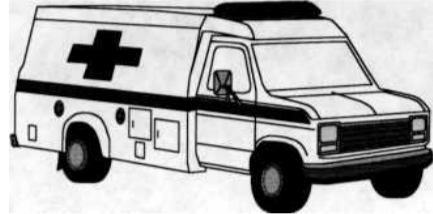
-Diabetes.

-“Cytomegalovirus” (miembro de la familia del virus que causa herpes). -

Malformaciones físicas del cerebro del feto.

-Infección del virus-inmunodeficiencia-humana (HIV) originados en la vida prenatal.

‘PROBLEMAS DURANTE EL NACIMIENTO:



A pesar de cualquier condición de carácter excepcional puede lesionar el cerebro del bebé al nacer, el que un bebé nazca prematuro y que tenga un peso bajo al nacer puede tener serias implicaciones más frecuentemente que cualquier otra condición.

'PROBLEMAS DESPUES DEL NACIMIENTO:



-Enfermedades de la niñez como lo son: Viruelas, Sarampión.

"Hib" (Hemofilia influencia tipo B- una bacteria que causa varias enfermedades serias que pueden causar la muerte).

-Meningitis.

-Encefalitis.

-Lesiones cerebrales por accidentes.

-Daños irreparables al cerebro o al sistema nervioso, ocasionados por plomo y/o mercurio.

'POBREZA Y PRIVACIÓN CULTURAL:



Los niños en familias pobres pueden desarrollar Retardo Mental, debido a:

- Mala alimentación.
- Condiciones que producen enfermedades.
- Cuidados médicos inadecuados.
- Condiciones ambientales que pueden afectar la salud.
- Maltrato físico.
- Maltrato psicológico y emocional.

### 3. PREVENCIÓN DEL RETARDO MENTAL Algunas de las

medidas que pueden prevenir el Retardo Mental son:



- Vacunas específicas que evitan la encefalitis del sarampión y la roséola congénita.
- Mejorar el nivel socioeconómico y la nutrición materna ayudan a disminuir el retardo sociocultural.
- Los servicios de salud obstétricos y pediátricos adecuados también ayudan a disminuir ciertos casos de Retardo Mental.
- La consejería genética ayuda a disminuir los casos en condiciones hereditarias tales como el Síndrome de Down por traslocación y el del cromosoma X frágil.
- La no ingestión de alcohol durante el embarazo elimina el Síndrome fetal alcohólico.
- La educación del público sobre las causas y tratamiento del Retardo Mental, son también útiles.

Durante los pasados 30 años, adelantos significativos en las investigaciones alrededor del mundo, han prevenido muchas de las causas del Retardo Mental, así:



\*Casos de Retardo Mental causado por Fenilquetonuria (PKU), protegiendo mejor a los recién nacidos y con tratamientos dietéticos. \*Casos de Retardo Mental causado por condiciones congénitas de la tiroides, gracias a pruebas hechas a los recién nacidos y terapias a la tiroides usando hormonas.

\*Casos de Retardo Mental o sordera inyectando Rhogam para prevenir el factor Rh y la ictericia severa en los recién nacidos.

\*Casos de Retardo Mental causado por encefalitis debido a sarampión, gracias a la vacuna para la rubéola . (Alexander D, 1991).

Además, con la vacuna nueva para el “Hib” (Hemofilia influencia tipo B) de 3000 a 4000 casos de Retardo Mental, pueden ser prevenidos.

-Nuevos intentos para el tratamiento de una variedad de causas están en desarrollo.

-Ahora existen mejores formas de tratar traumas en la cabeza, asfixia (falta de oxígeno) y enfermedades contagiosas para reducir sus efectos adversos en el cerebro.

El diagnóstico y tratamiento precoz han mostrado utilidad en:

-La Fenilketonuria, la galactosemia, el hipotiroidismo y algunas amino- acidurias.

-Tratamiento inmediato de las meningitis bacterianas, envenenamiento por plomo, hematoma subdural, hidrocefalia, craneosinostosis y epilepsia. -Prevención de trastornos emocionales y de comportamiento (orientación a los padres sobre necesidades emocionales del niño).

-Diagnóstico temprano del Retardo Mental que conduce a una mejor aceptación y colaboración por parte de los padres.

-Programas de intervención temprana para bebés y niños con riesgos altos han mostrado resultados extraordinarios.

Finalmente, el cuidado prenatal temprano y extenso, medidas de prevención antes y durante el embarazo aumentan las oportunidades en una mujer, de prevenir el Retardo Mental.



#### 4. CARACTERISTICAS DEL RETARDO MENTAL

La definición de persona con R.M. presenta unas limitaciones intelectuales y adaptativas significativas. Por lo tanto todas ellas son diferentes entre sí, existen diversos grados, la diferencia radica en el nivel de adquisiciones que pueden llegar a lograr, dependiendo de los apoyos que se les brinden.

Las capacidades intelectuales y habilidades adaptativas globales de los niños con R.M. pueden parecerse a las normales, aunque en un estadio cronológico inferior.

Los procesos cognitivos en la persona con R.M. presentan déficits que pueden deberse al tipo de representaciones que el individuo maneja y a los procesos que actualizan la información relevante ante un problema.

La etiología estructural o funcional del R.M. no supone una limitación inherente al desarrollo de programas de entretenimiento (Taylor y Tumore, 1979). Se deben distinguir los factores primarios o causales que afecten la ejecución de una tarea y los factores secundarios o concomitantes que solo acompañan o se derivan de aquellos.

A continuación se presentan los distintos factores y los déficits cognitivos que pueden darse en el Retardo Mental:

#### DÉFICIT DE MEMORIA;

. Déficit de la memoria activa:



La memoria activa cumple las siguientes funciones:

- a. Seleccionar los objetivos a alcanzar y los planes que previsiblemente determinan su consecución.
- b. Define los datos de entrada (que proceden de la memoria interna o del medio).
- c. Asigna el tipo de control automático y/o estratégico, según convenga el proceso de ejecución.
- d. Conserva la información relevante durante el proceso.
- e. Evalúa las consecuencias parciales y globales de la ejecución.
- f. Mantiene y/o altera los recursos del sistema (sus datos y procedimientos) dependiendo del resultado de la evaluación.

El déficit puede afectar a todas las funciones, pero sólo algunas han sido estudiadas.

La persona con R.M. no cuenta con representaciones complejas ni objetivos que trasciendan el contexto más inmediato.

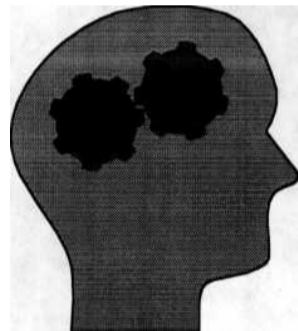
Las diferencias cualitativas entre las personas con R.M. y las "normales" pueden ser un efecto y se han investigado las siguientes:

- a. El tipo de procesamiento automático y/o estratégico.
- b. La capacidad de registro eventual de la información en la memoria activa.

a. Las estrategias de ejecución.

La atención y la memoria están alterados y se hacen más notorias cuando el material para memorizar es muy complejo y abstracto.

2. Déficit de la memoria semántica;

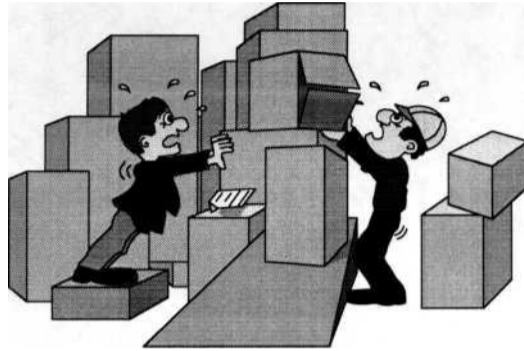


Afecta a los procesos de codificación y de recuperación de información. En las personas con R.M. el tiempo de respuesta es mayor cuando se manipula la calidad del estímulo al verse afectados el tipo de inferencias que el sujeto debe efectuar.

El tiempo de codificación disminuye a medida que aumenta la edad, pero no es estable cuando se manipula la ambigüedad del estímulo, lo que no ayuda a aclarar el comportamiento del proceso en las personas con R.M.

Las personas con R.M. transfieren menos información y más lentamente desde los retenes de la memoria activa a su interpretación o codificación en la memoria semántica (Maisto y Baumeister, 1984). Este déficit de la memoria semántica se conjuga con el déficit en la categorización.

3. Déficit en la solución de problemas;



La persona con R.M. procesa menos información y la que registra se pierde en la misma proporción que la pierden los demás sujetos.

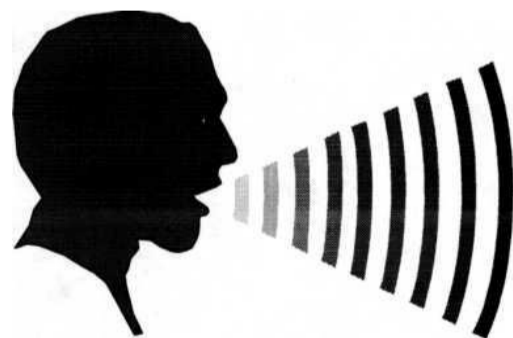
Los niños con Retardo Mental tienen limitaciones en cuanto a la resolución de problemas, al efectuar tareas cotidianas, al medir riesgos, al tomar decisiones y predecir acontecimientos.

Es posible mejorar la actuación de las personas con R.M. entrenándolos a organizar la información de modo que puedan superar las limitaciones que se han presentado.

El proceso de solución de problemas implica cuatro etapas generales(Newell y Simón, 1972):

- a. Comprender la naturaleza del problema.
- b. Diseñar un plan de solución.
- c. Ejecutar el plan.
- d. Deducir un principio general.

#### 4. Déficit lingüístico:



El lenguaje está alterado en los niños Retardo Mental.

Algunas veces es similar a los niños sin R.M. de menos edad, pero también en otros casos la comprensión y la construcción del lenguaje está severamente afectado.

Los problemas de lenguaje en las personas con R.M. se muestran proporcionalmente a su déficit cognitivo:

- Dificultades articulatorias.
- Lenta adquisición del léxico.

Retardo en el uso correcto de las reglas morfosintácticas, entre otras.

Se hace necesaria una investigación mas cuidadosa y precisa de la que hasta hoy existe acerca del déficit lingüístico que presentan las personas con R.M.

#### 5. Déficit en el conocimiento social:



Los déficits sociales y adaptativos constituyen el criterio por el cual se juzgan y reconocen socialmente las personas con R.M. (Dunst, 1989).

Las tres áreas de investigación son:

- a. El conocimiento de sí mismo.
- b. El conocimiento de otros.
- c. La presentación de la interacción.

Las relaciones interpersonales y la sociabilidad son variables. Algunos de los niños con R.M. presentan baja autoestima, dependencia, ansiedad y obstinación.

Todas las conductas a nivel personal y social que presentan las personas con R.M. son el resultado de la carencia de estímulos provenientes del entorno que los rodea.

Las conductas antisociales o promiscuas pueden ser lo que llaman la atención de quienes rodean a la persona con R.M, son más susceptibles de ser forzados, engañados y presionados.

El maltrato y abuso sexual afectan a un importante número de niños con R.M.

#### 6. Déficit en psicomotricidad:



La motricidad tiende a ser torpe en las personas con R.M, descoordinada, dispráxica, brusca y en ocasiones estereotipada.

Este déficit se acentúa de acuerdo a la patología que acompañe al R.M.



A lo largo de la historia se consideró que las personas con algún tipo de discapacidad o limitación debían estar relegadas del medio social y educativo, siendo esto una causa directa de la segregación y discriminación.

En la actualidad ésta concepción ha cambiado. A partir del concepto de integración Escolar se han logrado romper algunos de los esquemas que obstaculizan su inserción al medio social. En éste proceso intervienen la familia, el educador integrador, el maestro de apoyo y todo el grupo interdisciplinario que acompaña el proceso.

La Integración Escolar es un proceso que le permite al niño con Necesidades Educativas Especiales (N.E.E) acceder al aula regular en igualdad de oportunidades, derechos y deberes que le permitan reafirmarse a sí mismo en forma integral.

La Integración es un cambio en el paradigma de la educación tradicional que permite romper esquemas con el fin de formar una cultura abierta y flexible para el reconocimiento total de las personas con N.E.E. como miembros activos y participativos de la sociedad.

El objetivo general de la Integración Escolar es posibilitar que el niño con necesidades educativas especiales pueda vivir adecuadamente asumiendo sus limitaciones en una sociedad que le reconozca y le trate como a uno de sus miembros.

## 6. POSIBILIDADES DE INTEGRACION ESCOLAR PARA EL NIÑO CON RETARDO MENTAL



La presencia de un niño con R.M. en la escuela, afecta de manera radical el funcionamiento rutinario de los miembros, ya que se producen cambios que deben ser manejados adecuadamente por el bienestar de todos y en especial del niño con R.M.

Teniendo en cuenta lo anterior, sabemos que no todos los niños con R.M. pueden ser integrados escolarmente, ya que deben poseer un perfil adecuado y cumplir con los siguientes criterios (Vélez, 1997):

A NIVEL DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR:

- Tener un Diagnóstico de R.M.



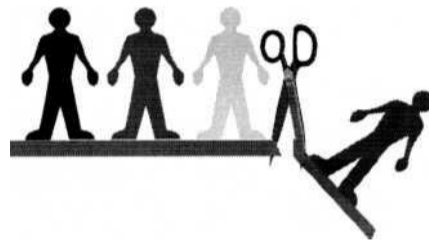
- Controlar esfínteres o avisar para ir al baño.
- Edad cronológica entre 4 y 7 años para ingresar a la institución.
- Haber recibido estimulación adecuada.
- Tener habilidades mínimas de socialización.
- Tener estrategias mínimas de comunicación.
- No presentar problemas comportamentales relevantes.
- Tener una familia comprometida y consciente del proceso de integración.

#### A NIVEL DE LA EDUCACIÓN BÁSICA;

- Tener un Diagnóstico de R.M.
- Tener un nivel de atención que le permita iniciar y terminar una actividad.
- Haber logrado los objetivos mínimos de los niveles anteriores.
- Ser funcional en sus movimientos.
- No presentar problemas comportamentales relevantes.
- Tener estrategias mínimas de comunicación.
- Tener habilidades mínimas de socialización.
- Tener independencia en las Habilidades Básicas Cotidianas (A-B-C).
- Estar preparado emocionalmente para ingresar o cambiar de institución.
- Estar en el periodo preoperacional o en operaciones concretas, dependiendo del grado al cual se va a integrar o en el cual está integrado.
- Tener una familia comprometida y consciente del proceso.
- Tener hábitos de tolerancia, respeto y solidaridad que le permitan estar en un grupo.
- Tener el nivel conceptual similar al del grupo de niños donde se va a integrar o está integrado.
- Estar como máximo 3 años por encima de la Edad Cronológica promedio del grupo.

## 7. AGENTES QUE PARTICIPAN EN LA INTEGRACION ESCOLAR DEL NIÑO CON RETARDO MENTAL

NINO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES:



Es aquel que presenta algún tipo de discapacidad ya sea a nivel físico, sensorial, cognitivo, emocional y/o social, o aquellos que poseen capacidades excepcionales, requiriendo un apoyo pedagógico.

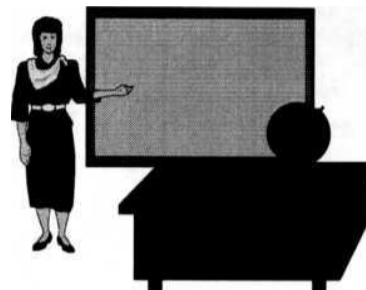
LA FAMILIA INTEGRADORA:



Constituye el primer ambiente y el más importante en el proceso de Integración Escolar.

Ella es quien proporciona sus primeras bases y posibilita logros posteriores dependiendo de su compromiso.

\* MAESTRO INTEGRADOR:



Es el maestro del aula regular.

Le corresponde mantener una continua comunicación con los diferentes estamentos como son la familia, el maestro de apoyo y la comunidad en general.

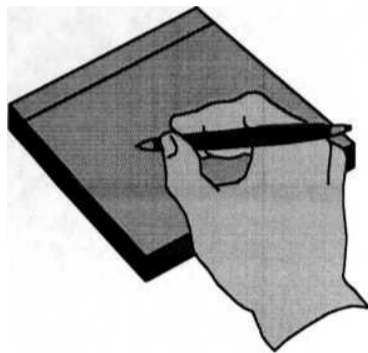
Debe ejecutar las adaptaciones curriculares pertinentes, orientadas por el maestro de apoyo en aras de consolidar los objetivos propuestos en el proceso de integración.

‘MAESTRO DE APOYO:



Es el maestro que brinda el apoyo requerido por el niño con necesidades educativas especiales, para que potencie todas sus habilidades y optimice logros, coordinando su trabajo con el maestro integrador, la familia, con la institución integradora y en general con todo el equipo interdisciplinario.

## 8. ESTRATEGIAS DE APOYO QUE HACEN POSIBLE LA INTEGRACION ESCOLAR



La integración escolar es un hecho que paulatinamente se ha ido considerando en nuestro medio gracias a las gestiones realizadas por diferentes estamentos que de una u otra manera apoyan el proceso.

Es la escuela la que propiciará el logro de una autonomía personal, unas relaciones interpersonales y una competencia social, así mismo un proyecto de vida que lo conduzca a la normalización, estudiar, ocupar su tiempo libre en actividades recreativas, escalar peldaños como persona, de acuerdo a su ritmo. Lo anterior no puede ser posible sino se realizan las siguientes acciones concretas que reafirman el papel de la integración:

### 1. Evaluación:

"Su objetivo es conocer los puntos fuertes y débiles del niño con necesidades educativas especiales en todas sus áreas del desarrollo y determinar los apoyos pedagógicos que requiere. Aquí se realiza el reconocimiento del estado pedagógico del niño con n.e.e. integrado al aula regular en todas sus áreas del desarrollo, a través de evaluaciones informales y la realización de informes pedagógicos descriptivos- explicativos". (Vélez, 1995,1997).

**2. Zonificación, promoción y concertación:**

"Su objetivo es ubicar al niño con necesidades educativas especiales susceptible de un proceso de integración escolar, dar a conocer qué es dicho proceso, acordar con las Instituciones integradoras las funciones y responsabilidades de todos y cada uno de quienes participan en él. Aquí se realiza la búsqueda de preescolares y escuelas privados y/o públicos que puedan ser Instituciones Integradoras, también se promociona la Integración Escolar con personal directivo y docente, llegando a los acuerdos de funciones y actividades en el proceso". (Vélez, 1995,1997).

**3. Sensibilización:**

"Su objetivo es tomar conciencia del niño con necesidades educativas especiales, de sus limitaciones y posibilidades y del rol que como maestro, padre de familia, directivo o niño se tiene dentro de un proceso de integración escolar.

Se realiza a través de un proceso de conocimiento sensible a la Integración Escolar y a las necesidades educativas especiales por medio de talleres de sensibilización, donde participan maestros regulares y/o integradores, familias de niños "normales" e integradoras, personal administrativo y directivo de Instituciones regulares y/o integradoras".

(Vélez, 1995,1997).

**4. Capacitación:**

"Su objetivo es preparar y fortalecer conceptualmente a las familias y a los maestros integradores en los aspectos relacionados con las necesidades educativas especiales y la Integración Escolar. Aquí se realiza el fortalecimiento conceptual en todas las carencias pedagógicas que vayan evidenciándose y/o sintiéndose a través de talleres teóricos-prácticos y apoyo bibliográfico". (Vélez, 1995,1997)

**5. Seguimiento Escolar:**

"Su objetivo es detectar logros y dificultades del proceso, buscando alternativas para los puntos débiles encontrados.

Se pretende realizar un acompañamiento pedagógico al niño con N.E.E integrado, a su familia y al maestro integrador a través de visitas institucionales, observación directa en el aula integradora, charlas informales y visitas domiciliarias". (Vélez, 1995,1997).

**6. Intervención Pedagógica:**

"Su objetivo es potenciar, reforzar y/o mantener las habilidades sociales y cognitivas del niño integrado.

Se realiza apoyo pedagógico al niño con N.E.E integrado en forma individual, subgrupal o grupal según sea la necesidad". (Vélez, 1995,1997).

**7.Orientación Pedagógica:**

" Su objetivo es orientar pedagógicamente al maestro integrador y a la familia integradora dentro del proceso de integración.

Se realiza a través de orientación pedagógica al maestro integrador sobre el mantenimiento de habilidades sociales y potenciación y/o refuerzo de los procesos cognitivos del niño con N.E.E. dentro del aula regular, dándose a través de charlas formales e informales y apoyo bibliográfico. A la familia se le orienta sobre el refuerzo y mantenimiento de las habilidades sociales y cognitivas de su hijo". (Vélez, 1995,1997).

**8.Sistematización:**

"Su objetivo es registrar periódicamente los logros y dificultades ocurridos dentro del proceso de integración escolar del niño con N.E.E. Aquí se busca alternativas y ajustes pertinentes hacia el mejoramiento del proceso, realizando una retroalimentación periódica al diagnóstico pedagógico del niño integrado". (Vélez, 1995,1997).

## 9. ASPECTO LEGAL DE LA INTEGRACION EN COLOMBIA.



Según estudios de prevalencia de discapacidad física, mental y sensorial, realizados por el Comité Regional de Antioquia durante 1997, el 5% de la población antioqueña tiene minusvalía severa, un 14% es discapacitada, un 24% presenta alteración mínima de su función y toda la población sufre de alguna deficiencia. Además, de ser potencial discapacitado en cualquier momento.

Al margen de la ley, las personas e instituciones que trabajan por el discapacitado deben recalcar el reconocimiento de los derechos y deberes de estas personas.

La realidad más fuerte y dura parece ser la discapacidad mental de la sociedad. Dentro del marco legal de la república de Colombia para la Integración Escolar y Social, encontramos las siguientes leyes y decretos que favorecen a personas con N.E.E. para mejorar su calidad de vida:

\* LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA (1991).

En sus artículos 13, 47, 54, 67 y **68** el estado promueve la igualdad, protección, formación, habilitación profesional y técnica y la Educación pública como obligaciones con las personas con limitaciones sensoriales.

físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, las cuales requieren una atención especializada.

\*LEY 60 DE 1993.

Por la cual se dictan normas organizadas sobre la distribución de competencia de conformidad con los artículo 151 y 288 de la Constitución Nacional: en sus artículos 2 y 3 .

Esta ley delega la responsabilidad a las empresas promotoras de salud para brindar apoyo en servicios terapéuticos a las personas con N.E.E. afiliados a sus programas.

\* LEY 100 DE 1993.

Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral en sus artículos 2, 157, 213, 218 y 219.

"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control de estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

\* LEY 115 DE 1994.

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

En su titulo III (MODALIDAD DE ATENCIÓN EDUCATIVA A POBLACIONES).

En su capitulo I que trata sobre la educación para personas con limitaciones capacidades excepcionales, en sus artículos 46, 47, 48 y 49. Esta ley da un reconocimiento a la educación para las personas con N.E.E. como un servicio público educativo igual que a los demás ciudadanos ya que antes estaban relegados y discriminados de este sector, desconociendo y minimizando sus capacidades.

\* PLAN DECENAL DE EDUCACIÓN 1996-2005.

En su estrategia: "Promoción de la Equidad en el Sistema Educativo", hace



un llamado a reconocer que somos un país de multietnias y compuesto por una población con variedad de características.

Incluye el programa de atención a las poblaciones especiales el MEN (Ministerio de Educación Nacional) elaborará programas especiales de apoyo educativo e integración social y cultural, los cuales buscarán la integración y atención para las personas con limitaciones o capacidades excepcionales.

\* CIRCULAR Nro. 11 (Marzo 21 de 1996).

Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia.

Dirigido a alcaldes, secretarios de educación municipal, jefes de núcleos educativos y consejos municipales promociona la "estrategia de atención al menor con necesidades educativas especiales en el Departamento de Antioquia", en esta se plantea la necesidad de aula y del maestro de apoyo para iniciar los procesos de integración en las instituciones educativas.

\* LEY 361 DE 1997.

"Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones".

En esta ley se establecen mecanismos de integración social de las personas discapacitadas y se dictan otras disposiciones.

La legislación, se refiere en 73 artículos a la prevención, educación, rehabilitación, integración laboral y al bienestar social del discapacitado en cuanto a la accesibilidad, eliminación de barreras arquitectónicas, facilidad de transporte y su derecho a la información y comunicación adecuada con los demás.

'DECRETO 1860 DE 1994

Excepciones al desarrollo del plan general de estudios y aplicación de planes particulares de actividades adicionales, dentro del calendario

un llamado a reconocer que somos un país de multietnias y compuesto por una población con variedad de características.

Incluye el programa de atención a las poblaciones especiales el MEN (Ministerio de Educación Nacional) elaborará programas especiales de apoyo educativo e integración social y cultural, los cuales buscarán la integración y atención para las personas con limitaciones o capacidades excepcionales.

\* CIRCULAR Nro. 11 (Marzo 21 de 1996).

Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia.

Dirigido a alcaldes, secretarios de educación municipal, jefes de núcleos educativos y consejos municipales promociona la "estrategia de atención al menor con necesidades educativas especiales en el Departamento de Antioquia", en esta se plantea la necesidad de aula y del maestro de apoyo para iniciar los procesos de integración en las instituciones educativas.

\* LEY 361 DE 1997.

"Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones".

En esta ley se establecen mecanismos de integración social de las personas discapacitadas y se dictan otras disposiciones.

La legislación, se refiere en 73 artículos a la prevención, educación, rehabilitación, integración laboral y al bienestar social del discapacitado en cuanto a la accesibilidad, eliminación de barreras arquitectónicas, facilidad de transporte y su derecho a la información y comunicación adecuada con los demás.

\* DECRETO 1860 DE 1994

Excepciones al desarrollo del plan general de estudios y aplicación de planes particulares de actividades adicionales, dentro del calendario

académico o en horarios apropiados, para facilitar la integración de los educandos con limitaciones. (Parágrafo, Artículo 13).

\* DECRETO 2082 (Noviembre 18/96).

Por el cual se reglamenta la atención Educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.

En sus seis capítulos reúne las disposiciones básicas para la integración social y educativa de las personas con limitaciones o con capacidades excepcionales, incluyendo además la creación de aulas de apoyo, concebidas como un conjunto de servicios, estrategias y recursos que ofrecen las instituciones educativas, y a la fijación de un plazo (año **2000**) para la adaptación del proyecto educativo institucional y la creación de programas de apoyo.

A continuación haremos un recuento a groso modo de los capítulos que aquí se contemplan:

Capítulo 1, Aspectos generales. Se reglamenta a partir de la Ley General de Educación, Ley 115 el derecho a la educación para personas con limitaciones de orden físico, sensorial, psíquico, cognoscitivo o emocional y para las personas con capacidades o talentos excepcionales, la cual será de carácter formal, no formal e informal.

Se impartirá a través de un proceso de formación en instituciones educativas y privadas, de manera directa o por convenio, o de programas de educación permanente y de difusión, apropiación y respeto de la cultura, el ambiente y las necesidades particulares.

Para satisfacer las necesidades educativas de integración académica, laboral y social de esta población, se hará uso de estrategias pedagógicas, de medio y de lenguajes comunicativos apropiados, de experiencias y de apoyos didácticos, terapéuticos y tecnológicos, de una organización de los tiempos y espacios dedicados a la actividad pedagógica y de flexibilidad en los requerimientos de edad, que respondan a sus particularidades. (Art. 2).

Se fundamenta en cuatro principios:

1. Integración Social Educativa: Por la cual esta población se incorpora al servicio público educativo del país.

2. Desarrollo humano: Por el cual se reconoce que deben crearse condiciones de pedagogía para que estas personas desarrollen sus potencialidades y satisfacer sus intereses.

3. Oportunidad y Equilibrio: El servicio educativo se debe organizar para cubrir totalmente a ésta población.

4. Soporte Específico: La población recibirá atención específica, individual y calificada, dentro del servicio público educativo. (Art.3).

Para el cumplimiento de estos principios el sector público administrativo y las entidades territoriales, promoverán acciones educativas de prevención, desarrollo humano, fomento y formación para el trabajo, en las instituciones estatales y privadas que ofrezcan programas de atención a esta población. (Art.4).

Capítulo 2: Orientaciones Curriculares Especiales: Los estamentos educativos deberán tener lo dispuesto para las adaptaciones curriculares pertinentes para la integración escolar de las personas con limitaciones o con talentos excepcionales, (Art. 6).

Los proyectos educativos institucionales incluirán proyectos personalizados en donde se procure desarrollar sus niveles de motivación, competitividad y realización personal, (Art. 7).

Capítulo 3: Organización de las prestaciones del servicio educativo, donde los departamentos, distritos y municipios organizarán un plan de cubrimiento gradual para la adecuada atención educativa de las personas con limitaciones o con talentos excepcionales, el cual hace parte del plan de desarrollo educativo territorial.

Capítulo 4: Formación de Educadores: Las Normales, Organismos de carácter asesor. Comités de Capacitación de docentes deberán cubrir los

requerimientos a nivel conceptual de éstos para que así haya un mejor cubrimiento de la población con limitaciones o talentos excepcionales.

Capítulo 5: Apoyo financiero, de conformidad con lo dispuesto en el art. 173 de la Ley 115 de 1994, la financiación se hará a cargo de los recursos propios de los departamentos, distritos y municipios y demás transferencias que la nación haga a las entidades territoriales para éste efecto. También adoptarán mecanismos de subsidios para apoyar a entidades institucionales, planes, programas y experiencias, orientadas a la adecuada atención educativa de las personas con limitaciones o talentos excepcionales de bajos recursos.

Capítulo 6: Disposiciones finales y Vigencia: El Ministerio de Educación Nacional, las Secretarías de Educación y Entidades Territoriales apoyarán técnicamente los programas de atención de las personas con limitaciones o talentos excepcionales.

El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias.

\* EL SALTO EDUCATIVO

PLAN DE DESARROLLO EDUCATIVO DONDE LA EDUCACION ES EL EJE DEL DESARROLLO DEL PAIS.

Son objetivos de este plan:

- "Elevar el promedio de escolaridad de los colombianos, buscando que todos los estudiantes que ingresan a la educación, permanezcan en el sistema por lo menos hasta el noveno grado..."

- Mejorar la equidad del sistema educativo, facilitando el acceso y permanencia de estudiantes de escasos recursos en la educación básica, distribuyendo los costos de la educación superior entre los alumnos según sus capacidades económicas y facilitando el acceso a éste nivel de estudiantes meritorios de bajos recursos, procedentes de todas las regiones del país..."

- "Ampliar las oportunidades educativas, culturales y recreativas para la población..."

Como estrategias se plantean:

- MEJORAR LA CALIDAD: UNA INSTITUCION EDUCATIVA CENTRADA EN EL APRENDIZAJE.

- HACIA UNA MAYOR COBERTURA Y EQUIDAD.

\* PLAN DE CUBRIMIENTO GRADUAL DE ATENCION EDUCATIVA PARA LAS PERSONAS CON LIMITACIONES O CON CAPACIDADES O TALENTOS EXCEPCIONALES.

En desarrollo de lo dispuesto en el decreto 2082 de 1996, artículo 12, se pone a disposición de las autoridades territoriales este documento que contiene los criterios generales para diseñar el PLAN DE CUBRIMIENTO GRADUAL PARA LA ADECUADA ATENCION EDUCATIVA DE LAS PERSONAS CON LIMITACIONES O CON CAPACIDADES O TALENTOS EXCEPCIONALES.

Estos criterios serán la base para la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes de cubrimiento gradual departamentales, distritales, municipales, institucionales.

Se concibe como el conjunto de acciones y estrategias relacionadas con la definición de los tiempos, espacios y recursos que tendrán que organizarse para garantizar respuestas educativas a la población con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.

Se configura como la carta de navegación de la política educativa para departamentales, distritos, municipios en lo que respecta al derecho a la educación que tienen los niños, niñas, jóvenes y adultos con limitaciones o capacidades excepcionales, garantizando el acceso, permanencia y promoción del servicio público educativo.

Las características generales del Plan contemplan lo siguiente:

\*Debe incluir acciones educativas en lo formal, no formal e informal.

\*Los objetivos, estrategias, acciones y metas del plan estarán referidas a la ampliación de cobertura, mejoramiento de la calidad de la oferta educativa y a lograr la equidad en la prestación del servicio educativo para esta población dentro del marco de una educación para todos.

\*Se apoya desde el punto de vista estratégico, en AULAS DE APOYO ESPECIALIZADAS en los estamentos estatales y UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL en los núcleos educativos, localidades o zonas escolares.

‘Incorporará estrategias de formación inicial y actualización que preparen el recurso humano idóneo para atender la población.

\*Para su cumplimiento, las entidades territoriales, Secretarías de Educación Departamentales, distritales, municipales, garantizarán dentro de su estructura unidades o grupos que tengan la función de promover, administrar, asesorar, ejecutar, evaluar planes, programas y proyectos dirigidos a la atención educativa de las personas con limitaciones y con capacidades o talentos excepcionales.

#### AULAS DE APOYO ESPECIALIZADAS:

Están concebidas como el conjunto de servicios y estrategias de apoyo que acompañan el desarrollo de Proyectos Personalizados su organización no alude a un espacio físico en particular y tendrá en cuenta las características de los alumnos con limitaciones o capacidades excepcionales matriculados en el establecimiento educativo.

El recurso humano estará conformado por maestros de apoyo y equipos conformados por profesionales con experiencia y un intérprete de lengua de Señas si es el caso.

Sus funciones serán asesorar a la comunidad educativa en la construcción del Proyecto Educativo Institucional (P.E.I), brindar atención directa al alumno a través de apoyos pedagógicos, coordinar y concertar la prestación del servicio.

#### UNIDADES DE ATENCION INTEGRAL:

Están concebidas por el conjunto de programas y servicios profesionales y sus funciones referidas a promover, apoyar y desarrollar investigaciones, fomentar la organización de aulas de apoyo especializadas, asesorar a establecimientos educativos y otras instituciones de su área de influencia, divulgar los avances de los programas e investigaciones y, coordinar con otros sectores e instituciones la presentación integral del servicio educativo.

‘CIRCULAR NUMERO 032 (febrero 1998)

Dirigida a Alcaldes, Secretarios de Educación Municipal, Directores de Núcleo Educativo, Consejos Municipales, Rectores, Junta Municipal de Educación y Directores de Establecimientos Educativos.

Promociona las orientaciones sobre la prestación del servicio a la población con necesidades educativas especiales en el Departamento de Antioquia.

Aquí se realizan las aclaraciones y orientaciones pertinentes para que cada institución educativa preste el servicio de manera adecuada a la población con N.E.E:

- a. La población con N.E.E deben integrarse al sistema educativo y esto será regulado a través de las aulas de apoyo las cuales tienen como fin la cualificación de las escuelas regulares y garantizar la permanencia y promoción de los alumnos dentro del sistema.
- b. Las aulas especiales desaparecerán, integrando la población que venía atendiendo, y donde sea necesario transformarse en el aula de apoyo. Posteriormente hace una especificación de lo que es Aula de Apoyo, Unidad de Atención Integral, funciones del Maestro de Apoyo, funciones del Maestro Integrador, orientando así a la comunidad educativa en su rol como docentes dentro del sistema educativo colombiano.



## RECOMENDACIONES



Se debe tener siempre en cuenta el nivel real de competencia del alumno.

Para ello hay que realizar una evaluación muy precisa, qué sabe y que no sabe hacer y cómo lo hace, cuáles son sus experiencias previas, intereses, actitudes, motivaciones, entre otros.

Además, disponer intencionalmente las condiciones de aprendizaje.

A continuación se encuentran unas respuestas educativas a algunas dificultades en el proceso de aprendizaje del niño con retardo mental integrado en el aula regular:

\* DIFICULTAD: Atención

Respuesta Educativa: Asegurar la atención. Evitar dar las instrucciones o presentar el material cuando el alumno está distraído.

Ubicarlo cerca al maestro dentro del aula de clase, para que esté más disponible el niño y se pueda así apoyar mejor el proceso.

Evitar tener estímulos distractores en el aula.

\* DIFICULTAD: Percepción y Discriminación de los Aspectos más Relevantes.

Respuesta Educativa: Hacer fácilmente discriminables y claros los aspectos que han de ser aprendidos. Dando instrucciones sencillas, utilizando un vocabulario que esté a su alcance, utilizando dibujos y códigos, materiales que faciliten realizar la dimensión relevante a aprender (color, forma, posición, sonido, entre otros).

'DIFICULTAD: Memoria (En el aprendizaje y retención de la información).

Identificar los niveles de fatiga del niño e implementar programas para el incremento de los mismos.

Mientras el niño consigue el nivel de exigencia que necesita, se le deben asignar tareas más pequeñas.

Se debe siempre respetar el ritmo de aprendizaje de cada niño.

Asegurarse de que realiza bien las tareas iniciales.

No dar lugar a equivocaciones ni someter al alumno a los tanteos y fracasos de ensayo-error que, además, pueden aumentar su inseguridad y producir alteraciones emocionales.

\* DIFICULTAD: Simbolización y Abstracción (elaboración de los principios generales, pensamiento flexible y creativo. Anticipación de las consecuencias)

Respuesta Educativa: Partir de lo concreto, vinculando el tiempo (aquí y ahora).

Partir de lo que tiene bien establecido y de los aspectos funcionales y significativos para él. Enfatizar el qué y el cómo en lugar del por qué.

Utilizar ilustraciones y demostraciones más que explicaciones prolongadas.

Comentar y dejar que otros alumnos comenten con él las consecuencias de sus acciones. Ayudarle en conceptos concretos en los que tenga especial dificultad.

Presentarle siempre al niño con retado mental, material significativo que lo lleve a la adquisición de muchos más logros. (De lo concreto a lo abstracto)

\* DIFICULTAD: Estrategias para Aprender y Planificar

Respuesta educativa: Estructurar de forma consistente el ambiente educativo, flexibilizándolo paulatinamente (mediando en todo el proceso). Analizar los contenidos y objetivos curriculares, secuenciarlos en tareas de pequeños pasos.

Elegir las técnicas y estrategias metodológicas adecuadas en cada caso. Disponer de todos los recursos con que se cuente (personas, materiales, espacio, organización) de forma que se favorezcan sus aprendizajes.

\* DIFICULTAD: Generalización de los Aprendizajes

Respuesta educativa; Es programar la generalización:

Establecerla como objetivo.

Utilizar metodología y técnicas para facilitarla.

Evaluar si se ha conseguido.

Trabajar con base en los intereses del niño, satisfaciendo sus necesidades.

Prestar más atención a la calidad del aprendizaje que a la cantidad del mismo.

Mantener una estructura clara de trabajo. Esto le dará seguridad al niño y facilitará su disposición para las actividades.

## GLOSARIO



A.A.M.R;

Asociación Americana de Retardo Mental.

AGA:

(Por sus siglas en inglés) quiere decir que el crecimiento intrauterino del feto es normal para su etapa de gestación o sea el tiempo que lleva de gestación.

Alimentación Forzada:

Es la alimentación mediante el uso de un tubo o catéter que se introduce en el estómago con el propósito de administrar una fórmula.

Anencefalia:

Un defecto en el desarrollo del cerebro que se caracteriza por la ausencia de los hemisferios cerebrales de las cavidades superyacentes del cráneo.

Asma:

Es una condición en la cual hay dificultades para el proceso de respiración y que generalmente viene acompañada de un ronquido silbante, (un pitillo bronquial).

**Aspiración del Meconio:**

Causa probable respiratoria y pulmonía en recién nacidos. Ocurre como resultado de la penetración del meconio dentro del líquido amniótico. (El meconio es el término médico con que se denominan las primeras heces fecales del infante). Esto ocurre a menudo como consecuencia de angustia fetal del período del alumbramiento.

**Ataque:**

También conocido como convulsiones. Estos ataques se caracterizan por una actividad motora involuntaria o cambios en el estado de conciencia o en la conducta.

**Atrofia Espinal Muscular:**

Una enfermedad degenerativa de los nervios que controlan los músculos. Ocasiona debilidad general y disminución de la actividad muscular con diferentes niveles de severidad.

**Autismo:**

Una condición severa y crónica que padecen algunos niños que les afecta para poder comunicarse con los demás y también afecta sus patrones de conducta. Los síntomas de esta condición incluye el retraimiento del contacto con otros, falta de respuestas sociales, problemas de lenguaje, movimientos repetitivos del cuerpo y problemas de conducta tales como resistencia al cambio.

**Bradycardia:**

El ritmo del corazón en un recién nacido es generalmente de 120 a 160 palpitaciones por minuto. Los infantes prematuros tienen de 100 a 180 palpitaciones por minuto. Cualquier ritmo menor de 100 palpitaciones por minuto se denomina bradicardia y constituye una amenaza para la vida del infante sino se trata debidamente.

C.I:  
Cociente Intelectual.

Cianosis:  
Es una condición en que la piel se torna azulosa o grisácea debido a una deficiencia de oxígeno en la sangre. Está presente en muchos casos en que hay problemas respiratorios o problemas del corazón.

Citomegalovirus:  
Es un virus que causa infecciones respiratorias. En el caso de una mujer embarazada puede ocasionar anomalía en el feto.

Colostomía:  
Es una apertura artificial que se hace por intervención quirúrgica en el intestino a través del abdomen y que se llama estoma. Esta cirugía se hace para contrarrestar alguna obstrucción intestinal o debido a que se halla extirpado la parte baja de los intestinos.

Condiciones que Amenazan la Vida:  
Una condición médica que a juicio facultativo que lo trata, constituye una amenaza para la vida del infante. Puede ser una condición no amenazante pero que aumenta significativamente el riesgo de ocasionar condiciones amenazantes para la vida del infante.

Congénito:  
Condición que está presente al nacer, (limitación congénita- se usa con preferencia o en vez de usar el término de defecto de nacimiento).

Crecimiento Retardado Intrauterino:  
Cuando el feto no crece al ritmo establecido como adecuado durante el periodo del embarazo.

**Cuidado Paleativo:**

Es el cuidado que se provee para mantener el paciente cómodo pero no para curarlo. Ejemplos: la atención amigable, con ternura, medidas para el control del dolor, nutrición adecuada, hidratación y medicamentos.

**Defectos del Tubo Neural:**

Un defecto congénito en la formación de las estructuras que se consideran parte del tubo neural (cerebro y cordón espinal). Estos defectos incluyen la anencefalia y la espina bífida.

**Defecto Ventricular Septal (VSD):**

Un defecto o pequeña apertura localizada entre las paredes del ventrículo derecho y el izquierdo (las- cámaras bajas de bombeo del corazón). Los síntomas y el tratamiento dependen de la severidad del tratamiento.

**Desorden Generalizado del Desarrollo:**

Es un término nuevo para describir una condición similar al autismo. Incluye reacciones sociales inadecuadas, reacciones de angustia profunda, gran sensibilidad para estímulos sensoriales y resistencia al cambio.

**Displasia Broncopulmonar ( BPD):**

Es una enfermedad pulmonar que padecen los infantes que han sido expuestos a altas concentraciones de oxígeno y al uso de aparatos respiratorios de alta presión. Niveles altos de concentración de oxígenos alimentados artificialmente tiene efectos tóxicos en el tejido pulmonar. Este efecto tóxico puede causar daño a la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los alvéolos.

**Desvío:**

Un tubo que se usa para desviar el flujo de un líquido de un sitio a otro. Es un tratamiento común en caso de hidrocefalia.

**Distrofias Musculares:**

Un grupo de enfermedades debidas a diferentes causas y con diferentes niveles de severidad. Todas son progresivas y conducen a la degeneración y desperdicio de tejido muscular.

**Encefalitis:**

Inflamación del cerebro generalmente causada por una infección viral.

**Enfermedad Aguda:**

Condición médica severa que demanda atención inmediata.

**Enfermedad Celiaca:**

Enfermedad de los intestinos que causa diarrea.

**Enfermedad Crónica:**

Una enfermedad de larga duración y puede padecerla el individuo por toda su vida.

**Enfermedad del Corazón Congénita:**

El desarrollo incompleto o inadecuado del corazón mientras el feto está en el útero de la madre (o sea en la matriz) causa deformidades del corazón o vasos sanguíneos grandes que salen del corazón al momento del nacimiento.

**Epilepsia:**

Una condición crónica del sistema nervioso central que se caracteriza por ataques de convulsiones recurrentes.

**Espina Bífida:**

Es una apertura en la parte trasera en uno o más huesos de la columna o espina dorsal.



**Fenilquetonuria (PKU):**

Es una condición genética en la cual el niño no puede dirigir la fenilalanina- que es un aminoácido esencial en la dieta (proteína). Cuando no se trata esta condición ocasiona un retardo mental severo. También puede causar convulsiones, problemas de conducta, erupción severa en la piel y un olor a moho en el cuerpo y en la orina.

**Fibrosis Cística:**

Una condición genética que ocasiona problemas respiratorios y frecuentes infecciones pulmonares. Se caracteriza por la producción anormal de secreción mucosa, daño pulmonar progresivo y dificultad en la absorción de grasa y proteína.

**Fístula:**

Es un conducto anormal que se forma entre estructuras del cuerpo a la superficie del cuerpo. Un ejemplo lo es la fístula tráqueo-esofageal (de la tráquea al esófago). Fístulas y atresias suelen ocurrir a la vez.

**Función Neuromuscular:**

Funcionamiento pobre e inadecuado de los nervios y de los músculos.

**Genética:**

Parte de la biología, creada en 1865 por Mendel, estudia la herencia de los caracteres anatómicos, citológicos y funcionales, entre los padres y los hijos.

**Hematoma Subdural:**

Es un coágulo de sangre en el cerebro alojado entre las membranas exterior e interior que lo cubren.

**Hemorragia:**

Una descarga profusa de sangre que sale de los vasos sanguíneos.

**Hemorragia Intraventricular:**

Sangramiento dentro del cerebro que algunas veces vemos en infantes prematuros. La cantidad y la intensidad del sangramiento que a menudo se expresa-ejemplo-Sangramiento Grado II-determina la magnitud del daño al cerebro.

**Hernia Diafragmática Congénita:**

Protuberancia de partes del abdomen por una apertura en el diafragma. El tamaño de la hernia determina la severidad de los síntomas pero casi siempre hay algún grado de dificultad respiratoria.

**Hidramnia:**

(también llamado Polihidramnismo) Es una acumulación progresiva del líquido amniótico a lo largo del embarazo.

**Hidrocefalia:**

Se refiere a una obstrucción en alguna forma que evita la circulación adecuada del líquido intratecal y la cabeza del infante se crece. En algunos niños esto ocasiona una presión en el cerebro. Algunas veces se le llama "agua en el cerebro".

**Hiperalimentación:**

(también llamado Hiperál) Una fórmula especial para terapia intravenosa. Se prescribe únicamente cuando no puede obtenerse por boca una nutrición adecuada.

**Impedimentos del Desarrollo:**

Es una condición severa y crónica que puede: a) resultar en limitación mental o física; b) comenzar antes de los 22 años de edad; c) probablemente durará toda la vida; d) resulta en limitaciones mayores en el funcionamiento de día a día como por ejemplo: cuidado personal,

problemas de lenguaje, de aprendizaje, de movilidad, de auto-dirección, de capacidad para vida independiente y también insuficiencia económica y : e) refleja la necesidad del niño para recibir servicios especiales que sean planificados y coordinados de acuerdo a sus necesidades individuales.

Ejemplo de esto incluye: parálisis cerebral, retardo mental. Síndrome de Down, autismo, epilepsia, sordera, ceguera, serios problemas de aprendizaje y espina bífida.

**Incapacidad para Mejorar o Progresar:**

Una serie de síntomas en algunos infantes o niños que no aumentan de peso adecuadamente. Puede tener causas orgánicas (como una enfermedad en su cuerpo) o por causas ajenas a su organismo (como debido a negligencia, abuso o alimentación deficiente).

**Infantes con Impedimentos o Condiciones que Amenazan sus Vidas:**

Un niño menor de un año o mayor a un año que: 1) ha estado hospitalizado desde su nacimiento; 2) nació extremadamente prematuro; 3) tiene una limitación de larga duración.

**Infante con Riesgo:**

Infante debido a factores biológicos corre el riesgo de padecer en el futuro de retraso en su desarrollo o sufrir limitaciones que no están evidentes de momento.

**Infecciones Congénitas:**

Un grupo de enfermedades que se adquieren antes o durante el proceso del nacimiento debido a la exposición del feto a organismos tales como virus, bacterias o protozoos. Estos pueden ocasionar limitación crónicas al recién nacido que pueden ser físicas, sensoriales y mentales. Las infecciones congénitas que más causan limitaciones congénitas son: Sífilis, Herpes, Varicela, y el sarampión alemán o sea Rubéola. Hay una

prueba de laboratorio llamada STORCH (por sus siglas en inglés) o sea Sífilis Toxoplasmosis, Otros Agentes, Rubéola, Citomegalovirus, Herpes simple. Esta prueba STORCH se usa a menudo para diagnosticar estas infecciones congénitas.

Intracraneal:

Dentro del cerebro.

Labio Leporino:

Una condición en la cual el labio superior se divide dejando una apertura entre la nariz y la boca.

Medicamento Frágil:

Cuando la condición médica es de tal magnitud que el niño puede morir. A menudo estos niños dependen de algún equipo médico para mantenerlos con vida, tal como respirador artificial.

Meningitis:

Inflamación de las meninges que son las membranas que cubren el cerebro y el cordón espinal.

Meningocele:

Una protuberancia en forma de saco que proviene de la columna vertebral o del cráneo debido a un defecto en los huesos.

Microcefalia:

Un tamaño pequeño anormal de la cabeza. Con frecuencia se presenta conjuntamente con retardo mental.

N.E.E:

Necesidades Educativas Especiales.

**Negligencia Médica;**

Una forma de abandono del niño que se refiere a la falta de la provisión de cuidado médico adecuado. La negligencia médica incluye el negar o impedir el tratamiento médico a un infante con limitaciones o condiciones que amenazan su vida.

**Otitis Media:**

Enfermedad que constituye una inflamación del oído medio común en niños menores de seis años de edad. Una otitis media que no sea tratada puede ocasionar diferentes niveles de pérdida de la facultad para oír.

**Paladar Hendido:**

Una condición de la cual hay una gran hendidura en el cielo del paladar en la boca.

**Parálisis Cerebral:**

Debilidad muscular, falta de coordinación, o parálisis causada por una lesión cerebral. A veces se le considera como una lesión neurológica progresiva crónica que puede causar problemas en el desarrollo intelectual, visual, capacidad para oír y otras funciones del organismo. El tamaño y la ubicación de la lesión determina la distribución de las áreas afectadas en el individuo.

**Placenta Previa:**

Desprendimiento prematuro de una placenta que se desarrolló en forma normal. Esta condición puede causar asfixia en el feto, parto prematuro, hemorragia y estado de choque (shock).

**Prematurez:**

La condición de un infante que ha nacido antes de las 38 semanas de gestación.

**Puntuación Apgar:**

Es una medida que se lleva a cabo al minuto y a los cinco minutos inmediatos al nacimiento. Se basa en una evaluación del ritmo del corazón, el esfuerzo respiratorio, el color, la tonicidad muscular y la irritabilidad refleja. A cada uno de estos factores se le asigna un valor numérico desde **0-2** para una puntuación máxima de **10**.

**Retardo en el Desarrollo:**

Cuando el funcionamiento del infante o niño está por debajo de lo que se espera de acuerdo con su edad en las áreas cognitivas, físicas, del habla y del lenguaje o desarrollo social.

**R.M :**

Retardo Mental.

**Síndrome:**

Un conjunto de síntomas o de características que van juntas.

**Síndrome de Alcohol Fetal:**

Una constelación de condiciones médicas directamente relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas de la madre durante el período del embarazo.

**Síndrome de Angustia Respiratoria (RDS):**

También conocida como enfermedad de la membrana o IRDS. Esta condición ocurre en infantes prematuros y requiere el uso de un respirador artificial para mantener vivo al infante.

**Síndrome de Down:**

Es una condición ocasionada por una anomalía de las cromosomas- la presencia de una cromosoma extra. Muchas veces se llama Trisoma 21 o por el término menos aceptable- mongolismo. Esta condición

generalmente se asocia con algún grado de retraso mental y de muy poca tonicidad muscular.

Síndrome de la Frágil X:

Es un defecto de la cromosoma X. Este síndrome es una de las causas más comunes de retardo mental, especialmente en los varones.

Síndrome de Muerte Súbita del Infante (SIDS):

La muerte súbita e inesperada de un infante o de un niño pequeño. No puede terminarse causa aparente para esa muerte. La muerte ocurre frecuentemente durante el sueño (algunas veces se llama muerte de cuna).

Tratamiento Inhumano:

Se refiere al tratamiento médico que causa mucho dolor y sufrimiento al infante y que no produce resultado alguno y es inofensivo. Los tratamientos médicos que se administran cuando el efecto es negativo sobrepasa el beneficio que podría derivar el infante, pueden catalogarse como inhumanos.

Tratamiento:

Puede incluir procedimientos médicos o quirúrgicos a lo largo de un período estimado necesario para lograr mejorar o corregir la condición o condiciones que amenazan la vida del infante.

Teratógenos:

Agentes presentes en el medio ambiente en que se desarrolla un embrión y un feto que pueden causar anormalidades estructurales y de funcionamiento. Algunos ejemplos de teratógenos son: la radiación, los agentes patógenos que ocasionan infecciones intrauterinas. Las drogas y productos químicos del ambiente y los desbalances metabólicos de la madre que no han sido tratados.

**Trisomía 13:**

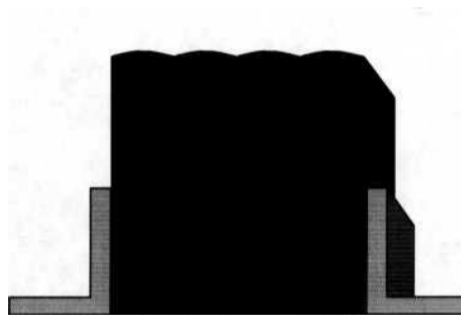
También conocida como síndrome de Patau. Es una trisomía de 13 cromosomas. Los síntomas incluyen incapacidad para crecer o progresar, retardo mental y otros defectos.

**Trisomía 18:**

También conocida como síndrome de Edwar es una trisomía de 18 cromosomas. Los síntomas incluyen retardo mental, deformidades severas, incapacidad para crecer o progresar y también hipertonía. Tienen una muerte temprana que frecuentemente ocurre dentro del primer año de vida.



## BIBLIOGRAFÍA.



ALEXANDER, D. (1991). Keynote Address. In President-s Committee on Mental Retardation, Summit on the National Effort Prevent Mental Retardation and Related Disabilities.

BAUTISTA, Rafael. 1993. " El Niño y la Niña con Síndrome de Down". Algibe. Málaga, España.

BERTON, Alicia y Otros. (1997) Quince premisas en relación con la Evaluación Educativa. Capítulo 6. EVALUACION NUEVOS SIGNIFICADOS PARA UNA PRACTICA COMPLEJA. Bogotá.

BUSTAMANTE Z, Guillermo. (1997). Lograrán indicar los indicadores de logros? Revista Educación y Cultura Número 43. Bogotá.

Cartilla de Impedimentos, Condiciones de Salud y Terminología Médica Relacionada con Infantes con Impedimentos. 1996

CASTAÑEDO, Celedonio. (1997). Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial. Evaluación e Intervención. Editorial C.C.S, Madrid.

CORREA ALZATE, Jorge Iván. 1998. " Transformación del Centro de Servicios Pedagógicos de la U. De A., en UAI". Conferencia C.S.P. abril. Medellín.

DIAZ OSORIO, José Jaime. (1987). La Educación Especial y sus acciones en el Departamento de Antioquia. Secretaría de Educación y Cultura de Medellín.

DIAZ LAZARO, Carlos. (1997). La función de los logros y los objetivos. Revista Educación y Cultura Número 43. Bogotá.

ESCOBEDO DAVID, Hernán. (1996). Los indicadores de logro no son objetivos comportamentales. Asesor Ministerio de Educación General. Revista Educación y Cultura. Número 39. Bogotá.

ESTEVEZ SOLANO, Cayetano. (1996). Evaluación Integral por Procesos. Cooperativa Editorial Magisterio. Bogotá.

EUSSE A., Carlos Mario. 1995. El Síndrome de Down. Generalidades. Programa de Educación a la Comunidad. Instituto de Genética Humana. Editorial U.P.B. medellín, Colombia.

FLOREZ, Jesús y TRONCOSO, María Victoria. (1991). Síndrome de Down y Evaluación. Salvat Editores. Barcelona (España).

FLOREZ, Jesús y TRONCOSO, María Victoria. 1991. "Síndrome de Down y Educación". Salvat Editores. Barcelona, España.

GONZALEZ MANJON, Daniel. (1995). Adaptaciones Curriculares. Guía para su elaboración. Ediciones Aljibe. Malaga.

GUERRERO LÓPEZ, José Francisco. 1995. " Nuevas Perspectivas e Integración de los niños con Síndrome de Down". Paidós. Barcelona, España.

HOLGUIN LEW, Jorge C. (1996) Retardo Mental. Universidad Pontificia Bolivariana (U.P.B). Medellín.

KALLMAN, Franz, (1996). Evaluación del Coeficiente Mental en el Síndrome X-Frágil - Universidad de Colombia.

LEON PEREIRA, Teresa. (1997). Un mirador para la Educación. Capítulo 3. Editorial Norma. Bogotá.

LOPERA E. Egidio. (1994). La Persona con Retardo Mental. Hacia una Optimización de su Sentido Existencial. Medellín. Manual de Educación Especial. (1988). Procesos Cognitivos en los Deficientes Mentales. Madrid.

Manual de Psiquiatría. (1997). "Retardo Mental". Capítulo 28. Corporación para investigaciones biológicas. Medellín.

OCAMPO T, José Fernando. (1997). Sobre los indicadores de logros. Puntos de Vista para su debate. Revista Educación y Cultura Número 43. Bogotá.

Revista Estudios Educativos Nro. 23. (1985). Facultad de Educación de la Universidad, de Antioquia. "APE". Primer Encuentro Nacional de Educación Especial. Medellín.

RODRIGUEZ RODRIGUEZ, José A. (1992). Las adaptaciones curriculares. Alhambra Longman. España.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1997. " Educadores que hacen posible la Integración Escolar". En; Huellas. Boletín Informativo de octubre. Centro de Servicios Pedagógicos. Facultad de Educación. Universidad de Antioquia. Medellín.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1998. "Otros agentes que participan en el proceso de Integración Escolar". En: Huellas. Boletín Informativo de abril. Centro de Servicios Pedagógicos. Facultad de Educación. Universidad de Antioquia. Medellín.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1995. "Integración al Aula Escolar, un Planteamiento de ayer para vivirlo Hoy. En: Seminario Alternativas y Nuevas Propuestas de Intervención Terapéutica al Retardo Mental" . B.F. y Corporación Ser Especial. Medellín.

VÉLEZ LATORRE, Libia. 1997. Protocolo de Atención, para el Proyecto de Integración Escolar de Niños con Necesidades Educativas Especiales. Centro de Servicios Pedagógicos, Facultad de Educación, Universidad de Antioquia. Medellín.

VERDUGO A, Miguel Ángel. (1995). Personas con Discapacidad. Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras. Editorial Siglo XXI. México-España. Primera Edición .

VERDUGO A, Miguel A. (1997). Retraso Mental: Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo. Alianza Editorial S.A. Madrid.